

Janica Arpiainen

Senja Vauhkonen

**Seksuaalisuuden polku**  
**Materiaalia terveydenhoitajille**

Opinnäytetyö  
Hoitotyön koulutusohjelma


Lokakuu 2015




**MAMK**

University of Applied Sciences

## KUVAILULEHTI

	<b>Opinnäytetyön päivämäärä</b>  6.10.2015
<b>Tekijä(t)</b> Arpiainen, Janica ja Vauhkonen, Senja	<b>Koulutusohjelma ja suuntautuminen</b> <b>Hoitotyön koulutusohjelma</b>
<b>Nimeke</b> Seksuaalisuuden polku – materiaalia terveydenhoitajille	
<b>Tiivistelmä</b>  <p>Nuorille tarjotut seksuaalikasvatuksen materiaalit ovat pitkälti oppaita, joihin nuori voi tutustua omatoimisesti. Seksuaalisuus on aiheena arka mutta oleellinen osa-alue ihmisen elämää. Väestöliiton internetpalvelussa olevassa mittarissa on kysymyksiä, jotka liittyvät itse seksin harrastamiseen, mutta osa myös seksiin varautumiseen, sen hyväksyttävyyteen, sopivaan seksin aloittamisen ajankohtaan ja muihin seksiin liittyviin asioihin. Nuorten kypsyttömyyden vuoksi heitä saattaa olla vaikea saada toimimaan vastuullisesti seksuaalikasvatuksen näkökulmasta. Nuori tarvitsee seksuaaliseen kehitykseensä tukea, riippumatta hänen kehityksensä vaiheesta.</p> <p>Tämän opinnäytetyön tarkoituksena oli luoda keskusteluun työväline seksuaalisuudesta puhumiseen nuorten kanssa. Tavoitteena oli saattaa työväline käyttöön keskustelutilanteisiin nuorten kanssa ja näin parantaa kommunikaatiota terveydenhoitajan ja hänen asiakkaansa välillä. Toimeksiantajamme toimivat Etelä-Savon Ammattiopiston terveydenhoitajat. Työväline perustuu aiheesta aiemmin tuotettuun kirjallisuuteen ja tutkimustietoon. Samalla teimme yhteistyötä myös Etelä-Savon Ammattiopiston terveydenhoitajien kanssa ja otimme heidän toiveensa sekä tarpeensa huomioon.</p> <p>Seksuaalisuuden polku on A4-kokoinen laminoitu, kaksiosainen kokonaisuus. A-puolella on polku, jonka varrella on seksuaalisuuden portaiden neljä viimeistä porrasta eri pysäkkeinä. Niiden varrella on erilaisia lausahduksia ja viittauksia tukemaan terveydenhoitajan ja nuoren välistä keskustelua. Työvälineessä on hyödynnetty myös nuoruuden vaiheita, jotka ilmestyvät polun varrella. Työvälineen tarkoitus on nimenomaan tukea keskustelua, ei ylläpitää sitä. B-puolella on koosteet jokaisesta pysäkestä ja ohjeistusta työvälineen käyttöön. Raporttiosuudessa on käsitelty seksuaalisuutta ja muita siihen liittyviä aiheita, se tukee työvälinettä ja antaa tarvittaessa lisätietoa aiheesta.</p>	
<b>Asiasanat (avainsanat)</b> seksuaalisuus, nuorten seksuaalisuus, seksuaalikasvatus, seksuaalinen kehitys	
<b>Sivumäärä</b> 39 s. + liitteet 9 s.	<b>Kieli</b> suomi
<b>Huomautus (huomautukset liitteistä)</b>	
<b>Ohjaavan opettajan nimi</b> Sari Laanterä	<b>Opinnäytetyön toimeksiantaja</b> Etelä-Savon ammattiopiston terveydenhoitajat

## DESCRIPTION

	<b>Date of the bachelor's thesis</b>  6 October 2015	
<b>Author(s)</b> Arpiainen, Janica, Vauhkonen, Senja	<b>Degree programme and option</b>  Degree programme in Nursing	
<b>Name of the bachelor's thesis</b> The path of sexuality – material for public health nurses		
<b>Abstract</b>  <p>The sexual education material offered to the youth of today are mostly guides, that the youth is expected to explore all by themselves. Sexuality is a very sensitive subject, but a very important and essential part of human life. The Family Federation of Finland provides a web forum where young people can ask about sex and sexuality. Young people are asked about preparing for sex, the acceptability of sex, the right time to start having sex and other matters regarding sexuality. Because of the immaturity of young people, it is challenging to make them act sexually responsibly. A young person needs support for their sexual development, regardless of their stage in sexual development.</p> <p>The purpose of our thesis was to create a tool for conversation about sexuality between a public health nurse and their client, which in this case is a young person. The goal was to have our tool used in actual conversational situations and therefore improve communication. The commissioners of our thesis were the public health nurses of the South Savo Vocational College. The tool for conversation is based on literature and previous studies of the subject. During the process we co-operated with the public health nurses of South Savo Vocational College and took into account their hopes and needs for the tool.</p> <p>The tool of conversation consists of two different parts, part A and part B, which are printed on laminated cards in A4 size. Part A presents the path as the four last steps of sexuality stairs in the form of four different stops. Each stop features different statements and a synopsis of the step in question in order to support the conversation between the public health nurse and the young person. The developmental stages of youth are also depicted alongside the path. The purpose of the tool is to support the conversation, not sustain it. Part B of the tool gives abstracts of each stop and guidance for the use of the tool. In the report we have covered sexuality and other subjects affecting a persons' sexuality. It supports the tool and provides more information on the subject when needed.</p>		
<b>Subject headings, (keywords)</b>  sexuality, youth, sexual guidance, the development of sexuality		
<b>Pages</b> 39 p. + appendices 9 p.	<b>Language</b> Finnish	
<b>Remarks, notes on appendices</b>  		
<b>Tutor</b> Sari Laanterä	<b>Bachelor's thesis assigned by</b> Public health nurses of South Savo Vocational College	

## SISÄLTÖ

1	JOHDANTO .....	1
2	NUOREN SEKSUAALINEN KEHITYS.....	2
2.1	Nuoruuden vaiheet.....	3
2.2	Seksuaalisuuden portaat.....	5
3	SEKSUAALITERVEYS.....	14
3.1	Parisuhde.....	17
3.2	Itsetunto .....	19
3.3	Seksuaalioikeudet .....	19
4	SEKSUAALIKASVATUS .....	20
4.1	Seksuaalineuvonta .....	22
4.2	Sosiaalinen media .....	23
5	TARKOITUS JA TAVOITE .....	24
6	HYVÄN TERVEYSAINEISTON KRITEERIT .....	25
7	OPINNÄYTETYÖN TOTEUTUS .....	29
7.1	Toimeksiantaja.....	29
7.2	Tuotekehitys .....	30
8	POHDINTA JA KEHITTÄMISEHDOTUKSET .....	32
8.1	Luotettavuus .....	33
8.2	Eettisyys.....	34

### LÄHTEET

### LIITTEET

- 1 Ammattiin opiskelevien tyttöjen ja poikien väliset erot
- 2 Seksuaalioikeudet
- 3 Tiedonhaku
- 4 Kirjallisuuskatsaus
- 5 Sopimus opinnäytetyön tekemisestä
- 6 Seksuaalisuuden Polku

## 1 JOHDANTO

Seksuaalisuus on ihmisen luontainen vietti, joka on ihmiseen sisäänrakennettu tarve tavoitella seksuaalista mielihyvää. Seksuaalisuus näyttäytyy ihmisessä silloinkin, kun tilanteisiin ei liity suoranaista seksuaalista latausta, vaan ulkoisen edun, kuten rahan, voiton, uran tai kauneuden tavoittelua. (Apter ym 2006.) Seksuaalisuus ja seksuaaliterveys ovat iso kokonaisuus nuoren elämässä, kun hän kehittää omaa identiteettiään ja tulevia ihmissuhteitaan sekä parisuhteitaan. Nuorten seksuaali- ja seksuaaliterveysasiat ovat muuttuneet vuosikymmenten aikana. Tietotason kohenemisen myötä nuoret ovat rohkeampia seksuaalisissa teoissaan, mutta teiniraskaudet, abortit ja sukupuolitaudit ovat vähentyneet. (Kontula & Meriläinen 2007, 5.)

Riippumatta henkilön seksuaalikehityksen vaiheesta hän tarvitsee siihen tukea (Cacciatore 2010, 9). Nuorten seksuaalikasvatuksen yksi ongelma on, että aikuiset ovat luoneet nuorten seksuaalikasvatukseen käytettävän materiaalin, kun taas nuorien näkökulmaa on painotettu vain vähän. Väestöliiton internetpalvelussa olevassa mittarissa on kysymyksiä, jotka liittyvät itse seksin harrastamiseen, mutta osa myös seksiin varautumiseen, sen hyväksyttävyyteen, sopivaan seksin aloittamisen ajankohtaan ja muihin seksiin liittyviin asioihin. (Rinkinen 2012, 7.) Nuorten kypsymättömyyden vuoksi, heitä on vaikea saada toimimaan vastuullisesti seksuaalikasvatuksen näkökulmasta. (Bildjuschkin & Malmberg 2000, 3).

Seksuaalikasvatuksen yhtenä alaluokkana voisi pitää seksuaalineuvontaa, joka tässäkin opinnäytetyössä on hyvin oleellinen käsite. Seksuaalineuvonnalla tarkoitetaan vuorovaikutukseen perustuvaa asiakas- ja potilastyötä, jonka keskeiset alueet liittyvät seksuaalisuuden ja sukupuolisuuden kysymyksiin ja ongelmiin. Seksuaalineuvonta on oleellinen osa ennaltaehkäisevää terveydenhuoltoa. Nykyiset sukupolvet ovat erilaistuneet seksuaalisessa suhteessa sen verran aiempiin sukupolviin nähden, joten seksuaalineuvonnan tarve tulee lisääntymään. Kulttuurimme ylierotisoituminen vääristää kuvaa oikeanlaisesta seksuaalisuudesta ja luo epärealistisia odotuksia. Tämän vuoksi tarvitaan neuvontaa ja asiallista tietoa. Seksuaalineuvonnassa neuvoja eli ammattilainen antaa asiakkaalle luvan omaan seksuaalisuutensa tunteisiin, ajatuksiin, mielikuviin ja tarpeisiin. Ammattilainen voi antaa tietoa esimerkiksi sukupuolielinten anatomiasta, kasvusta ja kehityksestä, raskaudesta ja sen ehkäisystä. (Väestöliitto 2014.)

Teemme Etelä-Savon ammattiopistossa (ESEDU) työskenteleville terveydenhoitajille materiaalia sekä työvälinettä seksuaaliterveyden ja seksuaalisuuden puheeksi ottamiseen. Ennen opinnäytetyön kirjoittamisen aloittamista kävimme keskustelemassa terveydenhoitajien kanssa ja heillä ilmeni tarve juuri tällaiselle materiaalille. Seksuaalisuudesta puhumiseen terveydenhoitajilla ei ole tällä hetkellä muuta kuin erilaisia oppaita (Kankainen 2014).

ESEDU:n terveydenhoitajien vastaanottotilassa oli jo monenlaisia oppaita. Terveydenhoitajat kertoivat, ettei heillä ole konkreettista työvälinettä seksuaalisuudesta keskusteluun nuorten kanssa. Aihe on nuorille melko arka, joten tarvitaan väline jonka avulla nuori avautuisi enemmän ja keskustelua saataisi aikaan. Ammattikouluikäisillä nuorilla ongelmina ovat sosiaalisen median rooli nuorten elämässä, seksuaalinen kokemattomuus, näyttämisen halu ja seksuaalinen väkivalta. Terveydenhoitajat olivat havainneet, että monet parisuhteita ja ensimmäisiä seksuaalikokemuksia hankkivat nuoret olivat vielä kypsymättömiä oman seksuaalisuutensa kanssa. Myös seksuaalioikeudet ja seksuaalisen hyväksikäytön kokemukset olivat nousseet esille. (Kankainen 2014.)

Tämän opinnäytetyön tarkoituksena on tuottaa työväline edistämään nuorten seksuaalikasvatusta. Luomme työvälineen, jota terveydenhoitaja voi käyttää keskustelun tukena. Työväline mukailee seksuaalisuuden portaita (Cacciatore & Korteniemi-Poikela 2010) ja nuoruuden kehitysvaiheita (Aalberg & Siimes 2007).

## **2 NUOREN SEKSUAALINEN KEHITYS**

Aalbergin ja Siimeksen (2007) mukaan nuoruus sijoittuu ikävuosien 12 ja 22 väliin ja sen loppupuolella alkaa muotoutua aikuisen persoonallisuus. Näiden ikävuosien aikana päämääränä kehityksen kannalta on saavuttaa itse hankittu autonomia eli itsenäisyys. Tämän saavuttamiseen on nuoruuden kolme erilaista kehitystehtävää ratkaistava:

1. irrottautuminen lapsuuden vanhemmista, heidän tarjoamistaan tyydytyksestä ja heihin kohdistuneista toiveista sekä vanhempien löytäminen uudelleen aikuisella tasolla
2. puberteetin johdosta muuttuvan ruumiinkuvan, seksuaalisuuden ja seksuaalisen identiteetin jäsentäminen
3. ikätovereiden apuun turvautuminen nuoruusiän kasvun ja kehityksen aikana.

Psyykkisen kasvun lisäksi myös fyysinen kasvu ja siihen liittyvät sukupuoliominaisuudet työntävät nuorta kohti aikuisen seksuaalisuutta. Tytöt ja pojat ovat epävarmoja seksuaalisuudestaan, mikä luo kysymyksiä omasta kelpaavuudesta yhteiskunnassamme. Tällöin nuori testaa omaa seksuaalisuuttaan, kelpaako hän kehittyvänä miehenä tai naisena. Homoseksuaaliset kokeilut ymmärretään useimmiten oman seksuaalisuuden etsimisenä. (Aalberg & Siimes 2007.) Kehitysvaiheena nuoruus on ristiriitaista aikaa. Toisaalta ilo lisääntyvästä vapaudesta tuottaa iloa, mutta samalla pelätään kasvavaa vastuusta. Kavereiden merkitys ja mielipiteet vaikuttavat nuoren arvoihin ja valintojen tekemiseen. Hän peilaa itseään toisten kautta, ja näkee itsensä sellaisena kuin olettaa muiden näkevän itsensä. Äitiä ja isää kohtaan tunnetaan ärtymyksen ja vihan tunteita, mutta kuitenkin heistä pidetään edelleen. Vanhemmat koetaan rajoittaviksi, ymmärtämättömiksi ja hankaliksi. Annettaessa nuorelle tilaa ja aikaa kehittyä, hän ottaa nuorena aikuisena vastuun itsestään ja ympäristöstään. Nuori tarvitsee kuitenkin rajoja. Näin hän oppii tuntemaan itsensä ja yhteiskunnan. On tärkeää saada uhmata ja saada vastaus uhmaan. Nuori tarvitsee toisia nuoria ja ryhmää kehityksessään, ryhmän avulla nuoret etsivät ratkaisua sisäisiin ristiriitoihin ja niiden suhdetta ulkoiseen maailmaan. Yksilötasolla seksuaalisuus on varhais- ja varsinaisuusnuoruudessa pelottavaa ja uhkaavaa, uskaljetaan ryhmässä heittäytyä seksuaalisiin kuvitelmiin, vertailuihin ja kokemusten jakamiseen. (Aalberg & Siimes 2007.)

## 2.1 Nuoruuden vaiheet

Nuoruus voidaan jakaa kolmeen osaan. Näitä ovat *varhaisnuoruus*, *keskinuoruus* ja *jälkinuoruus*. Nuori kasvaa ja kehittyä niin fyysisesti kuin psyykkisestikin. Psyykkisessä kasvussa tapahtuu normaalisti välillä taantumista. (Väestöliitto 2015.) Tuolloin tapahtuu samanaikaisesti kognitiivista kehitystä, mutta samaan aikaan psykososiaalista taantumaa. Kehitys vaihtelee nopean kehityksen ja taantumien välillä. (Aalberg & Siimes 2007.)

*Varhaisnuoruus* eletään 12 - 14 vuotiaana. ja se kytkeytyy alkaneeseen puberteettiin. Tuolloin syntyy tietynlaista levottomuutta ja kiihtymistä, joita kehon fyysiset muutokset nuorelle tuottavat. Tämän vuoksi toiveiden ja halujen toteuttaminen on mahdollista, kun lapsenomaisuus ja pienuus eivät toimi enää suojana. (Aalberg & Siimes 2007.) Poikien

yölliset siemensyöksyt alkavat ja tyttöjen yleensä ensimmäinen fyysinen muutos, rintojen kasvu alkaa. Pojilla kivesten kasvu on ensimmäisiä murrosiän merkkejä. Kuukautiset alkavat tytöillä noin 13-vuotiaana. Pojilla voi esiintyä seksuaalisväritteisiä puheita ja käyttäytymistä, jolloin saatetaan esimerkiksi masturboida yhdessä. Tytöillä taas seksuaaliset yllykkeet näkyvät tunteina ja unelmina romanttisesta rakkaudesta. Tunteiden myllerryksestä johtuen ei tämän ikäinen nuori kykene aitoon vastavuoroiseen seurusteluun. (Mannerheimin Lastensuojeluliitto 2015.)

Vanhempien ja varhaisnuoren väliset suhteet ovat ristiriidassa. Välillä halutaan korostaa itsenäisyyttä, mutta välillä halutaan palata lapsenomaisuuteen. Varhaisnuoruudessa ajatuksia aletaan pitää suojattuina ja asioita jätetään kertomatta. Itsetuntemus on vasta rakentumassa, mikä johtaa korostuneeseen itsetietoiseen käyttäytymiseen. Nuori saa suosituksissa olosuhteissa perheen ulkopuolisilta aikuisilta ja ikätovereiltaan tarvitsemaansa tukea ja kykenee nauttimaan psyykkisestä ja fyysisestä kasvustaan hämmennyksestä huolimatta. (Aalberg & Siimes 2007.)

*Varsinaisen nuoruuden* ovat Aalberg ja Siimes (2007) käsittäneet 15–17-vuotiaiden ikäkausiin. Ristiriidat ja konfliktit ovat tässä vaiheessa alkaneet vähentyä. Vanhempiin ja ikätovereihin samaistuessa alkaa persoonallisuus selkiytyä. (Väestöliitto 2015.) Oma identiteettiä aletaan luoda kokeilemalla ja etsimällä. Hiusmalli, ihastuksen kohteet, mielipiteet ja harrastukset saattavat vaihtua usein. (MLL 2015.)

Nuori on alkanut tuolloin sopeutua omaan muuttuneeseen ruumiinkuvaansa ja on saanut osittain hallintaansa varhaisnuoruuden yllykepaineen. Tuolloin voi nuorella olla paineita, että hänen olisi seksuaalisuuden saralla pitänyt tehdä enemmän kun itse haluaisi. Seksuaalisuuden kehitys on olennainen asia omassa seksuaalisuudessa ja sen vaikutuksessa ihmissuhteisiin. Seksuaalisia yllykkeitä aletaan ymmärtää. Toive lapsuuden ajoilta siitä, että halutaan olla niin kuin oma äiti tai isä, alkaa näyttää mahdolliselta. Ennen kuin nuori kykenee ottamaan naisen tai miehen aseman, hänen on työstettävä lapsuuden seksuaalisia käsityksiä, pelkoja ja uhkia. Nämä tapahtuvat mielikuvien, itse-tyydytyksen ja kokeilun avulla. Ikätoverit ovat keskeisiä nuoren seksuaalisuuden rakentamisessa. Oma minuutta vahvistetaan seurustelusuhteilla. (Aalberg & Siimes 2007.)

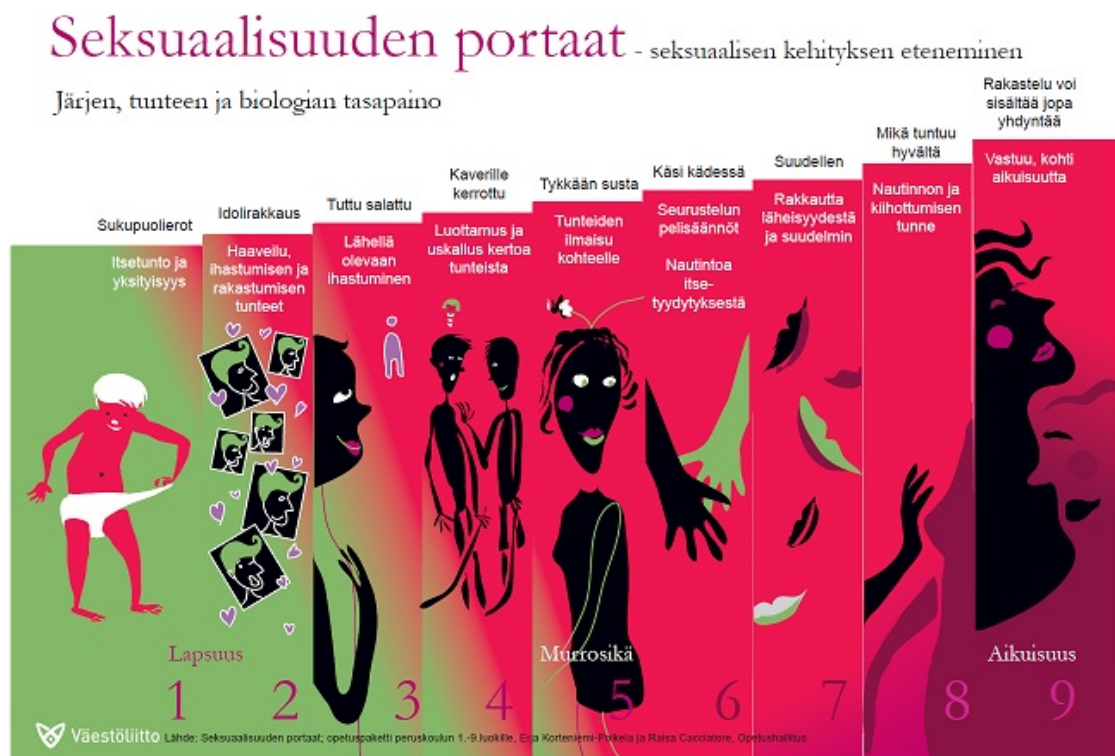
Nuoruuden viimeistä vaihetta kutsutaan *jälkinuoruudeksi*. Se sijoittuu ikävuosiin 18–22. Vaihetta kutsutaan jäsentymisvaiheeksi, jossa aiemmat kokemukset hahmottuvat



kokonaisuudeksi naisena ja miehenä olemisesta. Nuori kykenee lähestymään vanhempiaan yhä tasa-arvoisemmin, sillä irrottautuminen vanhemmista on edennyt jo pitkälle. Empatiakyky lisääntyy ja itsekkeiset valinnat korvautuvat myötäelämiseen perustuvilla kaveri- ja seurustelusuhteilla. Nuori kykenee emotionaaliseen läheisyyteen ja arvostaa omaa ja toisen yksityisyyttä. Kyseinen ikäkausi kuvataan identiteetikriisinä, sillä tuolloin tehdään valintoja, jotka vaikuttavat aikuisuuteen. Hänestä tulee yhteiskunnan jäsen, ja hän alkaa kantaa vastuuta. Ammatilliset päämäärät vakiintuvat. (Aalberg & Siimes 2007.)

## 2.2 Seksuaalisuuden portaat

Ihmisen seksuaalista kehitystä kuvaamaan on kehitetty seksuaalisuuden portaiden malli. Lapsen seksuaalinen kehitys kulkee porrastetulta eteenpäin, ja jokaisen kehitystahti on yksilöllinen. Tasapainoisen seksuaalisuuden kehittymiseen vaatii jokaisella portaalla pysähtymisen ja sen kehitystehtävän saavuttamisen. (Cacciatore & Korteniemi-Poikela 2010, 10.) Seksuaalinen kehittyminen tapahtuu järjen, tunteen ja biologian tasolla. Järjen tasolla opitaan, ymmärretään ja omaksutaan tietoa. Tunteen tasolla koetaan, ymmärretään sekä opetellaan hallitsemaan tunteita. Biologian tasolla kehitetään fyysisesti mieheksi tai naiseksi. (Väestöliitto 2015.)



KUVA 1. Seksuaalisuuden portaat. (Cacciatore & Korteniemi-Poikela 2000.)

Ensimmäistä seksuaalisuuden porrasta kutsutaan *vanhempien ihailun portaaksi*. Tämä porras saavutetaan yleensä 2 - 6 vuoden iässä. Lapsi ihastuu yleensä johonkin lähipiiriin aikuiseen ja ihailee tätä suuresti. Lapsi saattaa haluta mennä isän tai äidin kanssa naimisiin. Samanaikaisesti lapsi kiinnostuu omasta alkuperästään ja siitä, mistä lapset tulevat. Tämänikäisen seksuaalikasvatuksessa on tärkeää kannustaa häntä rakkauden tuntemiseen, mutta myös opettaa hyväksymään pettymyksiä. Lapsi saattaa toivoa avioliittoa isän tai äidin kanssa, ja silloin lapselle tulee selittää, miksi tämä ei onnistu. Ensimmäisen portaan tärkeimpiä kehitystehtäviä on omaan kehoon tutustuminen, erilaisiin parisuhteisiin tutustuminen ja pettymyksiä ymmärtäminen. (Cacciatore & Korteniemi-Poikela 2010.)

Toinen seksuaalisuuden porras on nimeltään *idoli ihastuttaa*. Noin 6 - 12 vuotiaana lapsi voi ihastua julkisuuden henkilöön tai johonkin muuhun yleisesti tunnettuun kohteeseen, vaikkapa opettajaan. Kohteen sukupuolella ei ole väliä, ja se voi myös vaihtua. Myös isommat ryhmät voivat ihailla samaa kohdetta. Lapsi on ymmärtänyt, että suhde omaan vanhempaan ei onnistu mutta haluaa silti kokea rakastumisen ja ihastumisen tunnetta. Lapsi saattaa haaveilla yhteisestä elämästä ja perheestä idolin kanssa, mutta tietää, että ne ovat vain haaveita ja leikkiä. Ihailun kohteesta nähdään päiväunia, ja ensimmäiset itsetyydytyksen kohteet ovat usein idoleita. Idoliin on helppo ihastua, sillä tämä ei petä eikä jätä, koska suhdetta ei oikeasti ole olemassa. Lasten ja nuorten luoman mielikuvituksen maailman ja todellisuuden välillä oleva raja on häilyvä. Vaikka kaukorakkaus on sinänsä harmitonta, on tärkeä valvoa, että lapsi ei tietämättömyyttään joudu hyväksikäytetyksi. Kaukorakkaus antaa lapselle kuitenkin suuren mielihyvän tunteen, sillä itse rakastaminen tuntuu hyvältä. Idolirakkauden porras on seksuaalisessa kehityksessä erittäin tärkeä, sillä siinä käydään koko rakastumisen tunteiden kirjo läpi. Vaihe saattaa kestää useita vuosia ja jopa loppuelämän. Kaikille se kuitenkin jättää lämpimiä muistoja, ja ihminen yleensä muistaa idolirakkautensa kohteen aina. Tällä portaalla kehittyy ihmisen seksuaalinen fantasia. (Cacciatore & Korteniemi-Poikela 2010.)

Porras *Itselle tuttu, muille salainen* on kolmas seksuaalisuuden portaista. Tällöin ihastumisen kohteena on tuttu lähipiiriin ihminen, mutta tunteet pidetään kuitenkin salassa. Portaan saavuttamisikä on hyvin yksilöllinen. Jotkin saavuttavat sen jo 8-vuotiaana, mutta jotkin pääsevät sille 13 - 18 vuoden iässä. Ihastumisen kohde on ikätoveri, jonka kanssa suhde voisi oikeastikin toteutua. Ihastuminen pidetään kuitenkin visusti salassa, vaikka ihastumisen kohteen näkeminenkin voi aiheuttaa lapselle polvien notkumista.

Tällä portaalla opetellaan tunteiden hallitsemista ja sietämistä. Tärkeitä ovat vanhempien suhtautumiset ja asenteet. Lapsen seksuaalinen identiteetti kehittyy tällä portaalla, ja lapselle on tärkeä saada kokemus siitä, että kaikki ovat tärkeitä ja arvokkaita, vaikka olisivat erilaisia. Mikäli vanhempien asenteet esimerkiksi homoseksuaalisuutta kohtaan ovat kielteisiä, ajattelee lapsi samoin. Lapsen ihastuksen kohteen ollessa samaa sukupuolta, vaikka se olisi vain hetkellisesti, lapsi voi kokea tunteidensa olevansa pahoja ja väärin. (Cacciatore & Korteniemi-Poikela 2010.)

Neljäs seksuaalisuuden porras on *tuttu, mutta kaverille kerrottu*. Lapsi saavuttaa tämän portaan 9 - 14 vuotiaana. Hän alkaa uskoutua rakkaudentunteistaan läheisimmille ystäville, joihin hän luottaa. Ihastuksesta ei kuitenkaan kerrota ihastukselle itselleen, vaan lapsi kaipaa arviota, tukea ja hyväksyntää läheisiltä. Mikäli lapsi kertoo näistä asioista vanhemmilleen, on tärkeää, että vanhemmat rohkaisevat lasta ihastumaan ja rakastumaan. Kertominen on syytä ottaa kunnianosoituksena, lapsi luottaa vanhempiinsa ja haluaa kertoa heille tunteistaan. Portaaseen voi myös kuulua suhteista ja seurusteluista liioittelu. Lapsi haluaa kehuskella ystävilleen ja näin korostaa uutta itsenäisyyttään. Samalla lapsi oppii asioita ystävydestä ja ystävänä olemisesta. Haetaan tapaa ilmaista tunteita ystäville ja ystävien keskuudessa, mikä on sopivaa ja mikä ei. (Cacciatore & Korteniemi-Poikela 2010.)

*Tykkään sinusta* on seksuaalisuuden portaiden viides porras. Tällä portaalla ollessaan lapsi on noin 10 - 15 vuotias. Tunteiden myllerrystä lisää murrosikä ja siihen liittyvät fyysiset muutokset; lapsesta on tulossa nuori. Hän on ymmärtänyt sen, että ihastumisesta voi jo kertoa jollekulle, miksei siis myös ihastuksen kohteelle. Nuori alkaa pohtimaan erilaisia keinoja lähestyä ihastustaan säikäyttämättä tätä. Rakkausviestejä voidaan myös lähettää kokeilumielessä, ilman suurempaa ihastumisen tunnetta. Nuori haluaa kokeilla, mitä tapahtuu, kun hän suoraan kertoo rakastavansa. Seurustelu ei saata alkaa, vaikka nuori saisi myöntävän vastauksen. Hän selvittää mitä seurustelu oikeastaan edes on ja leikittelee ajatuksella itsenäisestä elämästä, parisuhteesta, tulevaisuudesta ja mahdollisesti jopa perheestä. Tämä askel osoittaa nuorelta rohkeutta siitä, että uskalletaan kohdata ihastus ja mahdollisuus ihastuksen kieltäytymisestä. (Cacciatore & Korteniemi-Poikela 2010.)

Seksuaalinen minäkuva on jo kehittynyt siihen pisteeseen, että omia tunteita voidaan toiseen jo testata. Viides porras on myös haavoittuvuuden porras. Nuoren kanssa on

tärkeä keskustella hänen tunteistaan, mahdollisista pettymyksistä ja niistä selviämisestä. Nyt on myös hyvä hetki puhua nuoren kanssa ihmisarvosta ja siitä, että ihmistä ei määrittele kiusaava kaveriporukka tai yhteiskunnan painostus vaan että hän on riittävän hyvä muista huolimatta. Kaveriporukat voivat myös sabotoida alkavat seurustelusuhteet, koska itsellä ei ole vielä sydämen valittua. Tämä voi johtaa erittäin rumaan käytökseen, kuten seksijuttujen huuteluun, jolla tehdään toisen tunteet naurettaviksi. Vanhempien tulee tukea nuorta hänen tunteissaan ja kertoa rakastumisen erilaisista tunteista, myös pettymyksistä. Tässä kehitysvaiheessa nuorta tulee valistaa nettikäyttäytymisestä ja muun muassa siitä, ettei netin välityksellä tule kenellekään lähettää itsestään kuvia, joita ei kehtaisi näyttää vanhemmilleen. (Cacciatore & Korteniemi-Poikela 2010.)

Kuudes porras on nimeltään *käsi kädessä*. Nuori on nyt 12 - 16 vuotias, uskaltautuu koskettamaan ihastustaan hellästi kädestä ja osoittamaan, että haluaa pitää tämän luonaan. Kosketukseen liittyy useita suuria tunteita, eikä sanoilla ole juuri merkitystä. Kosketukseen liittyy luottamusta, ystävyyttä sekä rakkautta, ja tunteet voivat olla hyvin suuria tai hyvin pieniä. Seurustelu ja sen opettelu kiinnostavat. Samalla nuori harjoittelee erosta selviytymistä. Mikäli kiihottuminen kuuluu oman kehityksen aikatauluun, voidaan tätä jännitystä purkaa itsetyydytyksen avulla. Nuori on edellisellä portaalla tavoitellut ihastuksen kohdettaan, ja jos hän on saanut myöntävän vastauksen, voi seurustelu alkaa. Seurusteluun ei välttämättä kuulu kosketus, jos se ei vielä tunnu luontevalta ja hyvältä. Nuoret voivat sopia, että seurustellaan, tai sitten seurustelu tapahtuu vain katseiden vaihtona, mielikuvina, suunnitelmina tai kirjoitteluna tekstiviestein tai keskusteluviestimissä. Aikaa voidaan myös viettää yhdessä kävellen tai kaveriporukassa. Kosketuksen kaipuu tulee tässä vaiheessa selkeäksi, ja käsi valitaan kosketuksen kohteeksi, koska se on neutraali ja turvallinen kohta. Käsi kädessä kulkeminen osoittaa, että ihastumisen tunne on yhteinen ja siitä halutaan kertoa muille. (Cacciatore & Korteniemi-Poikela 2010.)

Nuori voi olla pitkään vaiheessa *käsi kädessä*, myös muiden eri ihastuksen kohteiden kanssa. Käsikkäin kävely voi alkaa myös ryhmäpaineen vuoksi, koska muutkin tekevät niin tai joku voi aloittaa seurustelun, koska kaverikin aloittaa, vaikka ei oikeastaan vielä tiedetä, mitä se tarkoittaa. Ikätoverit voivat olla eri portailla kehityksessään. Tällä portaalla on tärkeää kunnioittaa lähestymisen sääntöjä. Jokainen saa päättää itse omasta kehostaan, eikä ketään saa painostaa tai pakottaa läheisyyteen eikä tekemään, mitä ei

halua. Ystävyyden sääntöjä on muisteltava ja otettava huomioon kohteliaisuus. Jokaisella on ikiomat seksuaalisuuden portaansa, ja jokainen kypsyy seksuaalisuuteen omaa tahtiaan. Vanhempien ja nuoren välinen keskustelu korostuu. Nuoren suojaaminen on tärkeää, mikäli vanhempi joutuu rajoittamaan nuoren vapauksia hänen kiirehtiessään kokeiluihin joihin ei ole vielä valmis. Tällä portaalla korostuu myös ystävyyden merkitys erotilanteen sattuessa. Ystävät ovat tukena kuuntelemassa ja puhumassa. Myös vanhemman on tärkeää tukea nuorta ja rohkaista eteenpäin elämässään. (Cacciatore & Korteniemi-Poikela 2010.)

Seitsemäs seksuaalisuuden porras on nimeltään *suudellen*. Nuori on tällä portaalla 14 - 18-vuotias. Aikaisempia portaita läpi käytyään nuorelle herää halu suutelemiseen. Kosketus ja hyväily suun, kaulan, huulien, hiusten ja käsivarsien hyväilyllä tutustutaan seksuaaliseen kontaktiin. Nuori haluaa ja pystyy ottamaan vastaan intiimiä läheisyyttä vaatteet päällä ja haluaa tuottaa mielihyvää myös kumppanilleen. Nuori kokee seksuaalista kiihottumista ja sen tuomaa jännitettä suudelmien kautta. Hän myös opettelee harkitsemaan ja ilmaisemaan, mitä haluaa ja mitä ei halua, sekä kunnioittamaan ja tulkitsemaan kumppaninsa viestejä. Nuori alkaa luottamaan kumppaniinsa yhä enemmän ja valmistautuu ottamaan ison askeleen seksuaalisuuden portaalla eteenpäin. Läheisyys alkaa tuntumaan luontevalta ja suudelman kautta nuori avaa kehonsa rajoja kumppanilleen. Suudellensa nuori muistelee omia rajojaan ja toivottavasti osaa kieltäytyä, jos tilanne alkaa tuntua epämiellyttävältä. Aikaisemmalla portaalla nuori on oppinut, miltä käsi toisen kädessä tuntuu, ja kokeillut, miltä iho tuntuu ihoa vasten. Kosketuksen edetessä ja tunnelman syvetessä nuoren on hyvä oppia, mikä on sopivaa. Aikuisen velvollisuus on opettaa nuorelle, milloin sekä missä suuteleminen ja intiimi läheisyys on sopivaa ja missä suudelman kaltaisen yksityisyyden raja on julkisilla paikoilla, kotona ja koulussa. Tällä portaalla nuoret voivat halailta ja olla lähekkäin. Kiihottuminen voi tapahtua jo selkein fyysisin merkein (pojilla erektio, tytöillä kostuminen), mutta nuorilla ei ole selkeää halua riisuutua tai päästää toista koskemaan vielä rintoihin, pakaroihin tai sukupuolielimiin. Nuoret voivat myös merkitä toisiaan fritsuilla tällä portaalla, joka liittyy kumppanin merkkäämiseen. (Cacciatore & Korteniemi-Poikela 2010.)

*Suudelman porras* on ensimmäinen porras, jolloin nuori joutuu arvioimaan itseään jokaisella seksuaalisuuden kerroksella. Biologiseen kerrokseen liittyy kiihottuminen, jota nuori voi hallita ja joka ei välttämättä johda hyväilyyn. Tunteen kerros on täynnä rakkautta, jota nuoret kokevat molemmin puolin. Järjen kerroksella nuori tiedostaa oman

vastuunsa ja valmiutensa sekä kumppaninsa valmiudet. Vanhempien kannattaa keskustella nuorensa kanssa seksuaalisuuden kehityksestä ja jokaisen yksilöllisestä kehityskataulusta, siitä, että toinen saattaa olla seksiin valmiimpi kuin toinen. Vanhempi voi kertoa nuorelle omista ensimmäisistä seurustelukokemuksistaan ja niihin liittyvistä tunteista ja pettymyksistä, mutta seksikokemuksista ei nuorelle kannata kertoa. Näin vanhempi opettaa nuorelle yksityisyyttä ja sitä, ettei kaikkea tarvitse eikä kuulu paljastaa. Vanhemmat voivat myös keskustella rakkauden alusta ja loppumisesta, myös positiivisen kehonkuvan vahvistaminen on tärkeää. (Cacciatore & Korteniemi-Poikela 2010.)

Kahdeksannen, toiseksi viimeisen seksuaalisuuden portaan nimi on *mikä tuntuu hyvältä?* Nyt nuori on 15 - 20-vuotias ja hän alkaa jakamaan seksuaalista nautintoa kumppaninsa kanssa. Nuorella on valmiudet arvioida omaa kypsyyttään ja sitä, haluaako todella sitä, mitä on tekemässä. Hän kykenee tarvittaessa rajoittamaan ja hillitsemään omaa toimintaansa. Biologian kerroksella nuori pyrkii säätelemään kehon reaktioita, ja tunteet vaihtelevat aina rakastumisesta epätoivoon. Tämä porras on hyväilyjen porras, nuori tutustuu toisen kosketukseen ja pystyy yhdistämään rakastumisen tunteen kiihottumiseen ja seksuaaliseen mielihyvään. Kosketellessa nuori opettelee ottamaan vastaan mielihyvää ja tuottamaan sitä toiselle. Toisen kehoon tutustutaan turvallisesti ja luottaen. Nuori tunnustelee, miltä erilaiset asiat tuntuvat, ja kommunikaatio sanallisesti sekä sanattomasti kehittyy. Hyväily ja kiihottuminen eivät ole vielä suoranaisesti yhdyntään tähtäävää toimintaa. Nuoren tulee edetä itselleen hyvällä tahdilla eikä kiiruhtaa asioihin, joihin ei ole vielä valmis. Teoissa tulee aina kunnioittaa alemmalla portaalla olevan valmiuksia ja haluja. Rakastava kumppani jaksaa kyllä odottaa. (Cacciatore & Korteniemi-Poikela 2010.)

Empatiakyky ja itsemääräämisoikeuden kunnioittaminen on tällä portaalla tärkeää. Mikäli vaatimus hallita itseään ja rohkeus ovat vielä vaikeita asioita, täytyy nuoren ymmärtää, että hän voi vielä sanoa ei. Kumppanin on myös kunnioitettava tätä kieltoa, ja kokemuksissa on edettävä yhteisymmärryksessä. Myönteinen minäkuva ja tieto seksuaalisuudesta auttavat ymmärtämään, ettei kieltäytyminen johdu nuoresta itsestään. Toista ei saa painostaa tai pakottaa tekemään mitään, mitä toinen ei halua. Painostaminen ei ole rakkauden teko vaan aiheuttaa kumppanille tunteen seksin vastenmielisyydestä ja epäoikeudenmukaisuudesta. Hyväilyssä on ensi kertaa mahdollisuus yhdistää rakkauden tunne ja nautinto, jolloin saavutetaan mahdollisuus myös rakkaudelliseen seksisuhteeseen. Aina läheisyys ei kuitenkaan lisääny hyväilyjen myötä. Mikäli nuori

yrittää matkia jotakin näkemäänsä elokuvaa tai tekee jotakin vain, koska toinen haluaa, järjen, tunteen ja biologian kerrosten saavuttaminen vaikeutuu. Toistuessaan nämä kokemukset voivat myöhemmin aiheuttaa haluttomuutta. (Cacciatore & Korteniemi-Poikela 2010.)

Nuoren tutustuessa yhä enemmän kehoonsa voi itsetyydytys lisääntyä. Nuori saattaa myös kokeilla kehoaan eri ihmisten kanssa ilman, että tilanteeseen liittyy sen kummempaa rakkauden tunnetta, kun taas toinen voi yhdistää mielihyvän kokemisen vain ja ainoastaan yhteen kumppaniin, rakastettuunsa. Tärkeää on kuitenkin hallita omia rajojaan ja kokemuksiaan. Nuori tietää itse, mitä haluaa ja mihin hänen ei tarvitse suostua. Yhdyntä ei tässä kehitysvaiheessa ole vielä oleellista. Nuori tutustuu omaan kehoonsa ja kehonkuvaansa sekä vertailee itseään muihin. Murrosiän tuomat muutokset ja aikuisen kehoon tutustuminen liittyvät kahdeksanteen portaaseen. Nuori saa kokeilla turvallisesti ja vastavuoroisesti toisen osoittamaa hyväksyntää omaa kehoa, yksityisyyttä ja seksuaalisuutta kohtaan. Jokainen aikaisemmin käyty seksuaalisuuden porras on johtanut siihen, että nuori osaa suojata itseään ja tuntee rajansa. Itsemääräämisoikeus konkretisoituu. Nuoren kanssa kannattaa keskustella seurustelusuhteiden päättymisten syistä yleisesti ja vahvistaa sitä ajatusta, että rakkaus voi päättyä mistä tahansa syystä, mutta tärkeintä on päästä jaloilleen kohti uutta rakkautta. (Cacciatore & Korteniemi-Poikela 2010.)

Yhdeksäs ja viimeinen seksuaalisuuden porras on *rakastella*. Nuori on nyt 16 - 25 vuotias ja valmis yhä intiimimpään kanssakäyntiin kumppaninsa kanssa. Hänellä on kokemuksia oman kehonsa reaktioista, ja hän on kehittynyt kumppaninsa viestien lukija. Hän on toivottavasti sinut oman kehonsa ja seksuaalisuutensa kanssa, jotta hän pystyy rentoutumaan ja hillitsemään viettejään. Tähän mennessä nuori on yleensä tunnistanut oman seksuaalisen identiteettinsä ja pystyy tavoittelemaan rakastelua sen mukaisesti. Nuori on myös kehittänyt tietämystään rakastelusta ja on tarpeeksi kypsä ottamaan sen vastuun ja pystyy päättämään sen myötä myös omasta vanhemmuudestaan. Nuori osaa kunnioittaa muita ja sosiaalisia normeja niin, että hän tietää, milloin rakastelu on sallittua ja sopivaa. Nuori myös tunnistaa, milloin hän ja hänen kumppaninsa on valmis sekä halukas rakasteluun. (Cacciatore & Korteniemi-Poikela 2010.)

Nuorella on jokaisen kolmen kerroksen kokemus siitä, että hän on valmis etenemään viimeiselle portaalle ja riittävä tietämys seksuaaliterveydestä suojatakseen itseään.

Nuorella on rohkeutta myös soveltaa tietojaan käytäntöön. Edellisellä portaalla nuori on tutustunut kumppaninsa lähettämiin viesteihin ja oppinut, mistä itse sekä kumppani pitää. Viimeisten portaiden raja onkin hyvin häilyvä, sillä se hyväily, mikä tuntuu toisesta vasta viattomalta leikiltä, voi olla toisesta jo suoranaista rakastelua. Viimeisellä portaalla nuori kuitenkin avaa itseään toiselle enemmän kuin koskaan, ja ensimmäinen rakastelukokemus on nuorelle erittäin tärkeä askel kohti aikuisuutta ja sen seksuaalisuutta. Nuori uskaltaa kohdata mahdolliset seksiin liittyvät pelot, kuten kivun kokeminen tai aiheuttaminen, yhdynnän ja orgasmin kokemisen yksinäisyys sekä siihen liittyvät valta- ja väkivaltamielikuvat. Muita pelkoja voivat olla suorituspaineeet, oman seksuaalisuuden hyväksyttävyyys, kokemattomuus, sukupuolitaudit ja suunnittelematon raskaus. Pelkojen vallitessa antautuminen nautinnolle voi olla vaikeaa, ja parhaimmessa tapauksessa nuoret voivat puhua niistä keskenään. Kunnioitus on erityisen tärkeää ja kyky ottaa huomioon toisen halut ja tarpeet edistävät sitä. Nuori ottaa ensimmäisen keran myötä askeleet aikuisuuteen ja itsenäisyyteen. (Cacciatore & Korteniemi-Poikela 2010.)

Ennen rakastelua jokaisen seksuaalisuuden portaan läpikäyminen on tärkeä minäkuvan perusta. Jokainen porras on prosessi nuoren mielessä eikä välttämättä ollenkaan tekoja ja kokemuksia. Portaittain tapahtuva kehitys on rohkaistumista, oman halun ja kypsyyden punnitsemista ja mielikuvia omasta seksuaalisuudesta. Joillakin portailta nuori seisautuu vain hetkeksi, kun taas toisilla matka voi olla pitkä. Kaikki portaavat johtavat nuoren kypsymiseen itsenäiseksi, huolehtivaksi aikuiseksi. Nuori on valmis rakasteluun, kun hän on suhteellisen sinut seksuaalisuutensa kanssa ja pystyy sisäistämään rakastelun kolmen kerroksen (järki, tunne ja biologia) tasolla. (Cacciatore & Korteniemi-Poikela 2010.)

Järjen kerroksella nuori arvioi kumppaniaan: Onko hän luotettava ja hyvä valinta? Nuori pohtii, onko hänen kumppaninsa samalla tasolla itsensä kanssa. Nuori on myös ymmärtänyt, että on arvokas ja ansaitsee arvoisensa, kunnioittavan kumppanin. Hän osaa suojata itseään ja osaa välttää riskikäyttäytyjiä. Biologian kerros ei tarvitse juuri oppia, vaan sitä ohjaa ihmisen luontainen vietti lisääntyä. Mikäli nuori ei ole vielä täysin kypsytynyt, voi biologian kerros tuntua pelottavalta, pahalta tai ei juuri miltään. Järjen kerros myös ohjaa nuorta käyttäytymään vastuullisesti ja hillitsemään omaa luontaista viettiään. Järjen kerrosta tulee vahvistaa jokaisella portaalla ja ennakoita kehityksen



kulkua tiedon antamisella jo ajoissa, ennen kokemusten saavuttamista. (Cacciatore & Korteniemi-Poikela 2010.)

Seksivalistusta tulisi antaa nuorelle hyvissä ajoin, ennen kuin rakastelu on edes ajan-kohtaista. Tunteen kerroksella rakkauden tunteen kokeminen ajaa nuoria yhteen ja toimii liimana heidän välillään. Rakastumisen tunne ajaa nuorta yhä lähemmäs rakastettu-  
aan, haluan tarjota toiselle enemmän nautintoa ja halua sulautua toiseen joka aistilla ja solulla. Nuori miettii rakastettunsa sopivuutta juuri hänen lastensa vanhemmaksi ja tulevaa elämäänsä tämän kanssa, vaikka lisääntymishalua ei juuri olisi rohkeutta toteuttaa. Rakkaussuhde koetaan niin turvallisena, että nuori ajautuu tilanteeseen, mitä hän ei enää pysty kontrolloimaan. Nuori antautuu toisen ihmisen ja tunteiden armoille ehdoitta eikä pysty huolehtimaan esimerkiksi siitä, onko ehkäisy kunnossa. Kehossa koetun mielihyvän lisäksi koetaan tunnetason mielihyvää toisen nautinnosta ja omasta kyvystä tuottaa toiselle nautintoa. Rohkaistuminen tuo nuorelle myös uuden näkökulman seksin tavoittelemiseen, uudenlaiseen sosiaaliseen kelpaavuuteen ja kelpaavuuteen seksikumppanina. Nuori voi toteuttaa itseään ja omaa kelpaavuuttaan yhä uudelleen, eikä seksiin ole enää vain yhtä syytä. (Cacciatore & Korteniemi-Poikela 2010.)

Viimeisellä portaalla nuorella on hallussaan monenlaisia valmiuksia erilaisiin ihmissuhteisiin. Nuori on toivon mukaan oppinut, minkälaista on parisuhde ja miten selvittää riitatilanteita sekä hän tietää, etteivät ne johda automaattisesti eroon. Ikuisen onnen harhaa ei ole, ja ymmärretään, että kumppani ei voi täyttää kaikkia unelmien odotuksia. Nuori ymmärtää myös sen, että arkinen rakkaus on yhdessä toimeen tulemistä ja sitä, että kumppanit voivat olla myös toistensa kanssa eri mieltä. Hän tajuaa myös että parisuhteen loppuminen ja siitä selviäminen on mahdollista. (Cacciatore & Korteniemi-Poikela 2010.)

Ensimmäisen rakastelukumppanin jälkeen ihminen käy läpi uusien kumppanien kanssa seksuaalisuuden portaat uudelleen joka kerta. Joskus ihminen kokeilee kumppanin lähestymistä käsiä koskettamalla, toisinaan edetään suuteluun ja rakasteluun. Kaikki eivät kuitenkaan löydä tai haluakkaan löytää itselleen kumppania. Toiset ovat täysin tyytyväisiä seitsemännellä portaalla eivätkä koskaan etene loppuun asti. Kaikkien ihmisten oma seksuaalisuus ja sen kehitys on yksilöllistä, ja kaikilla on vapaus valita, mitä itse haluavat. Seksuaalisuuden portaat kuvaavat portaittaista kehitystä omien valmiuksien

mukaan muodostaa seksuaalinen ja rakkaudellinen ihmissuhde. Aikuisena seksuaalisuuden portaat ovat yhtä läsnä kuin nuorenakin. Niitä käydään läpi uudelleen elämäntilanteiden muuttuessa ja kumppaneiden vaihtuessa. Niille voi myös palata arvioidessaan omaa seksuaalisuuttaan, sen kehitystä ja siihen liittyviä ongelmia. Seksuaalisuuden portaat voivat auttaa ihmistä ymmärtämään itseään ja omia tekojaan kokonaisuutena. (Cacciatore & Korteniemi-Poikela 2010.)

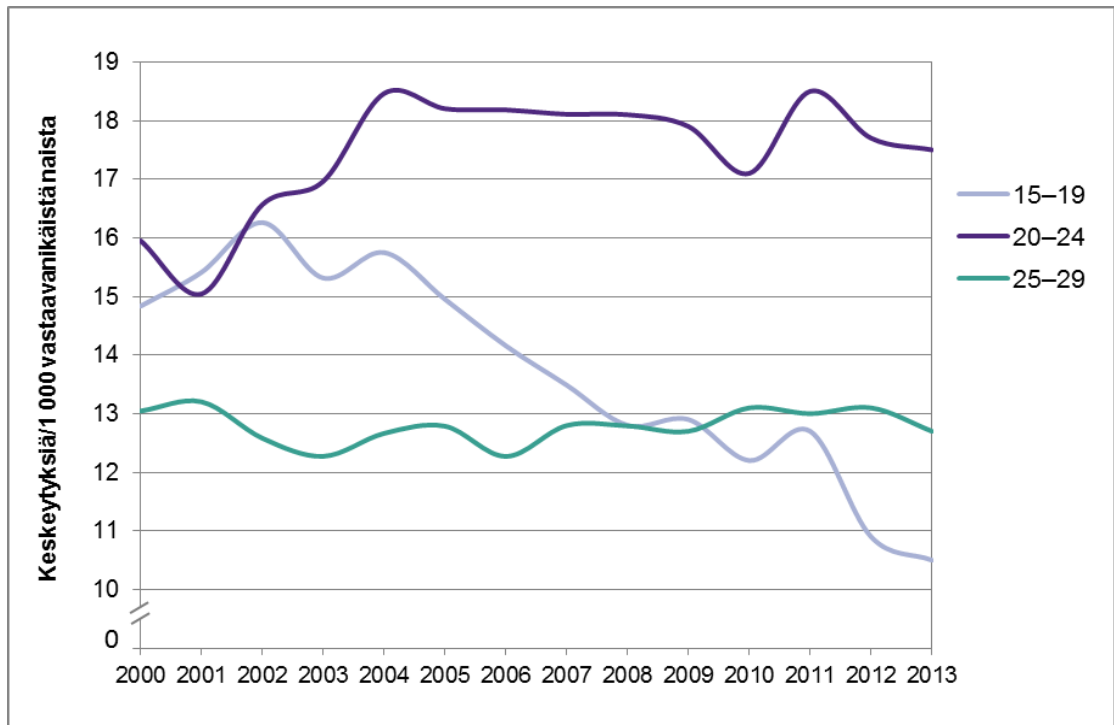
### **3 SEKSUAALITERVEYS**

Seksuaalisuus on olennainen osa jokaisen ihmisen elämää. Se käsittää henkilön seksielämän, sukupuoliroolit sekä seksuaali-identiteetin, seksuaalisen suuntautumisen, eroottisuuden, intiimiyden ja lisääntymisen. Seksuaalisuutta koetaan ja ilmaistaan ajatuksina, tekoina, fantasioina, aatteina, asenteina, arvoina, rooleina ja parisuhteina. Seksuaaliterveys on tila, jossa ihmisen seksuaalinen hyvinvointi ei ole ainoastaan fyysisistä terveyttä, sairauden tai vaivan puutetta vaan fyysisen, psyykkisen ja sosiaalisen hyvinvoinnin kokonaisuus. Hyvä seksuaaliterveys vaatii myönteistä suhtautumista seksuaalisuuteen ja nauttimista seksistä turvallisesti, vapaana pakottamisesta, riistosta ja väkivallasta. (WHO 2011.)

Hyvän seksuaaliterveyden saavuttaminen vaatii myös hyvää seksuaalikasvatusta ja seksuaalisen kehityksen onnistumista. Henkilön tulee kunnioittaa molempia sukupuolia, ymmärtää omia sekä muiden yksilön oikeuksia ja ymmärtää hänelle annettava seksuaalikasvatus. Seksuaaliterveyspalvelut auttavat ihmistä elämän eri vaiheissa, kuten esimerkiksi hedelmällisyyden hoidossa, sukupuolitautien sekä raskauden ehkäisyssä ja mahdollisuudessa raskaudenkeskeytyksessä turvallisesti. Suomessa näitä palveluja tarjoavat yleinen terveydenhuolto, yksityiset terveysasemat ja työ- ja opiskeluterveydenhuolto sekä Väestöliitto. (Väestöliitto 2006.)

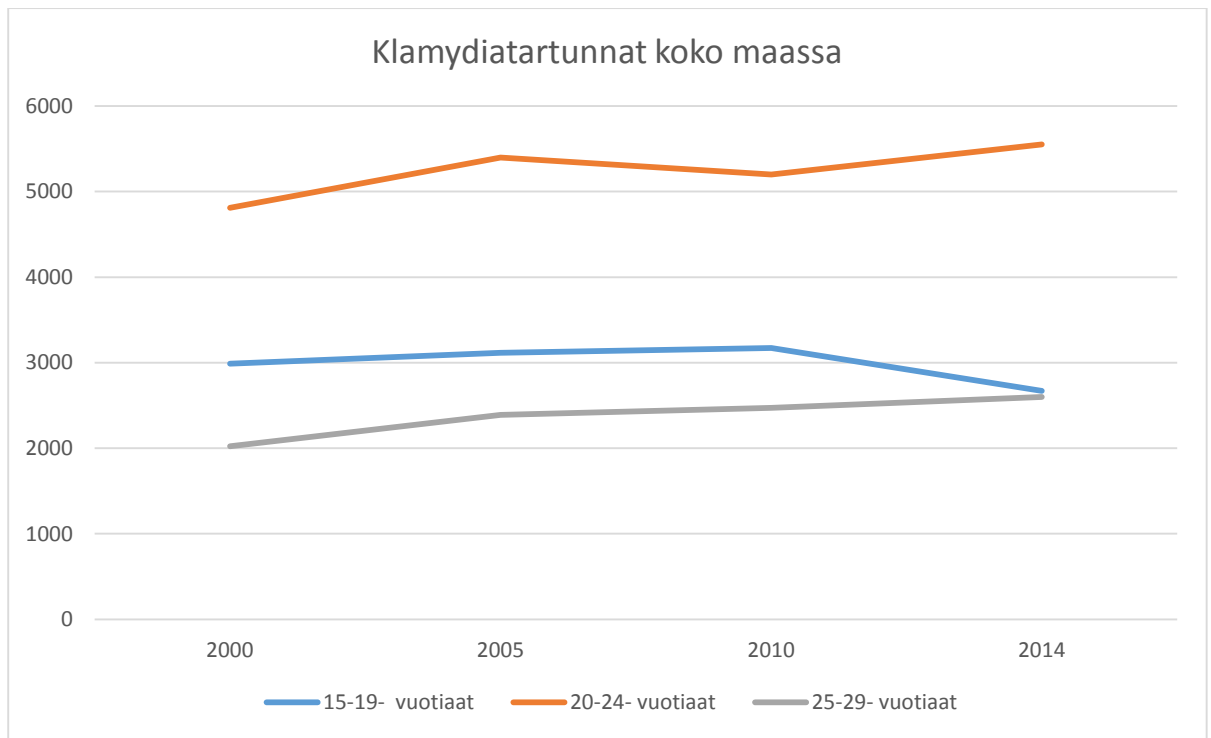
Seksuaaliterveyttä parhaiten edistävä tekijä on avoin ja suvaitsevainen suhtautuminen seksuaalisuuteen. Suomessa seksuaalisuuteen suhtaudutaan avoimesti, joskin tabuja ja vääriä uskomuksia on silti olemassa. Aikuisen näkökulmasta asiat seksuaalisuuden suhteen ovat hyvin, kun rinnalla on sopiva kumppani. Tuolloin seksuaaliterveysasiat ovat kunnossa, eikä elämässä ole muita suurempia ongelmia. (Väestöliitto 2006.)

Vuonna 2015 nuorten seksuaaliterveys vaikuttaisi olevan kohtuullisen hyvällä mallilla tai ainakin kohenemassa. Raskaudenkeskeytysten määrä alle 20-vuotiaiden keskuudessa on vähentynyt 2000-luvulla (kuva 2). Nuorten, 15–19-vuotiaiden raskaudenkeskeytyksiä oli vuonna 2000 noin 15/1000 naista kohti ja 20–24-vuotiaiden keskuudessa niitä oli 16/1000 naista kohti. Vuoteen 2013 mennessä hieman yli 20-vuotiaiden keskeytykset ovat olleet pienessä nousussa, kun taas alle 20-vuotiaiden keskeytykset ovat olleet laskussa. (Gissler ym 2014.)



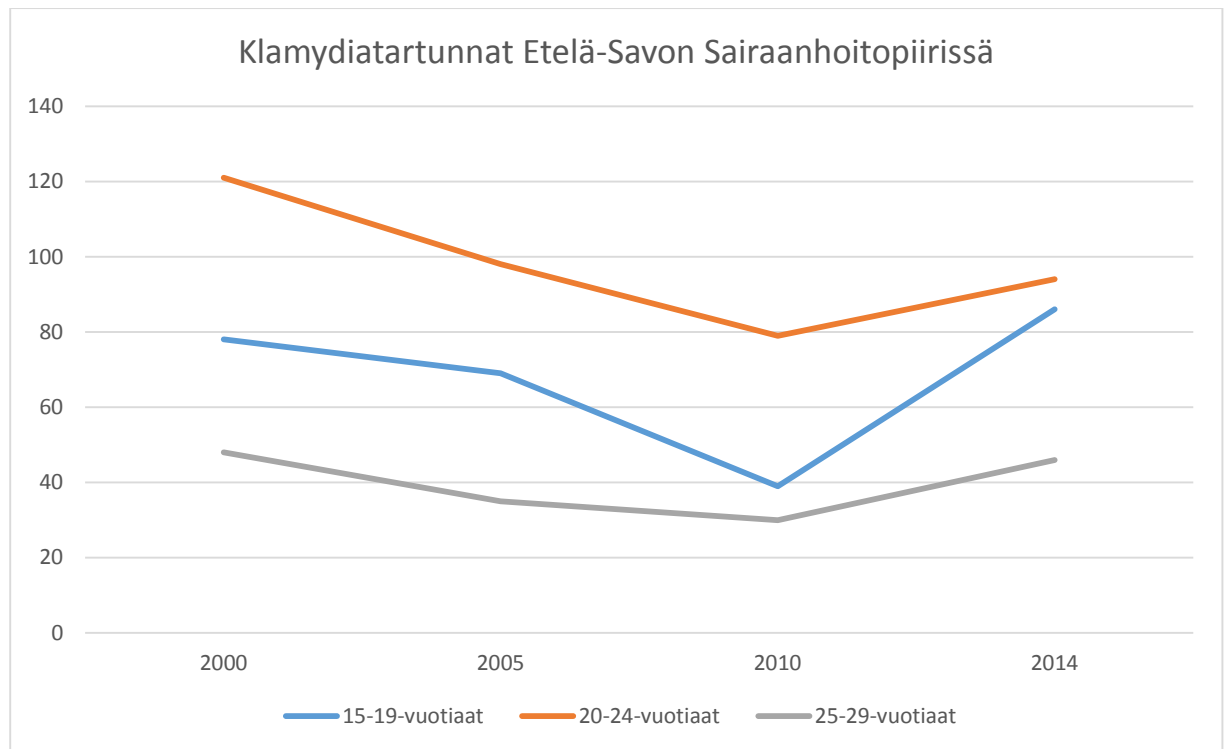
**KUVA 2. Alle 30-vuotiaiden raskaudenkeskeytykset vuosina 2000 - 2013 (Gissler ym 2014)**

Myös sukupuolitaudit nuorten aikuisten keskuudessa ovat koko maassa vähentyneet (kuva 3). Vuonna 2000, nuorten 15–19-vuotiaiden klamydiatartuntoja oli yhteensä 2988. Vuonna 2014 niitä oli 2670. Hieman vanhempien, 20–24-vuotiaiden tartuntoja oli vuonna 2000 yhteensä 4812 kappaletta ja vuonna 2014 niitä oli 5550. (THL 2014.) Tilastojen perusteella nuoremman ikäryhmän seksuaaliterveyskäyttäytyminen näyttäisi parantuneen sitten 2000-luvun alun mutta nuorten aikuisten hieman huonontuneen vuoteen 2014 mennessä.



**KUVA 3. Klamydiatartunnat koko Suomessa vuosina 2000 - 2014 15–29-vuotiailla (mukailten THL 2014)**

Etelä-Savon sairaanhoitopiirin alueella (kuva 4) nuorten 15–19-vuotiaiden klamydiatartuntoja oli vuonna 2000 yhteensä 78 kappaletta, kun taas vuonna 2014 niitä oli 86 kappaletta. Nuorimman ikäryhmän klamydiatartunnat ovat nousseet huomattavasti vuodesta 2010, kun taas nuorten aikuisten klamydiatartunnat ovat vähentyneet. Nuorten aikuisten keskuudessa seksuaaliterveystietous ja suojautuminen seksin aikana ovat lisääntyneet 2000-luvun alusta. Verrattaessa Etelä-Savon lukuja koko maan lukuihin huomataan, että suojautuminen seksin aikana vaihtelee maakunnittain. (THL 2014.)



**KUVA 4. Klamydiatartunnat Etelä-Savon sairaanhoitopiirissä vuosina 2000 - 2014 15 –29-vuotiailla (mukaillen THL 2014)**

Kouluterveyskyselyyn 2000 - 2009 mukaan pojilla oli huonommat tiedot seksuaaliterveydestä kuin tytöillä, (liite 1) joskin ne olivat parantuneet vuosikymmenen aikana. Vuosina 2008 ja 2009 ammattiin opiskelevista pojista 23 %:lla ja tytöillä 8 %:lla oli huonot tiedot seksuaaliterveydestä. (Luopa ym 2010.)

### 3.1 Parisuhde

Rakastuminen on voimakas tunnekokemus, jossa ihminen kokee sulautuvansa toiseen ihmiseen ja jossa oma minuus voi hävitä. Eheyden ja kokonaisuuden tunteen tuottama kokemus tuo mukanaan myös menettämisen pelkoa ja epävarmuutta. (Apter ym. 2006, 443.)

Mustasukkaisuus on ihmiselle ominainen tunne, joka osoittaa, että ihminen on jollain tavalla pariuskollinen. Mustasukkaisuuden biologinen tarkoitus on taata ja säilyttää turvallinen kasvuympäristö lapsille. Kuitenkin pettäminen ja salarakaat ovat yhteiskunnassa tavallisia ilmiöitä, joten ihminen vaikuttaa olevan jonkinlainen sekamuoto pariuskollisen ja uskottoman välillä. (Apter ym 2006, 17.)

Samaan aikaan kun seksuaalikulttuuri on tasa-arvoistunut ja naisten asema parantunut, myös parisuhteet ja niiden muodot ovat muuttuneet. Parisuhteissa on ilmennyt myös aivan uudenlaisia ongelmia. Tilanne on johtanut lisääntyneeseen ihmissuhteiden merkitysten vähenemiseen, eroihin, samanaikaisiin suhteisiin ja uudelleen aloittamiseen uuden partnerin kanssa. Seksi on menettänyt tarkoitustaan pelkästään lisääntymistarkoituksiin, ja samanaikaisesti romantiikan sekä intohimon merkitys parisuhteissa on kasvanut. Parisuhdetta on vaikeampi jatkaa romanttisen rakkauden vaiheen mennessä ohi. Välittävä rakkaus on vähemmän innostavaa kuin romanttinen ja intohimoinen rakkaus. (Haavio-Mannila ym. 2002.)

Parisuhde voidaan jakaa kolmeen vaiheeseen: **symbioosivaihe, eriytymisen vaihe ja kumppanuuden vaihe**. **Symbioosin vaiheessa** hullaannutaan ja rakastutaan toiseen ihmiseen. Toinen henkilö nähdään vahvasti positiivisessa valossa ja heijastetaan omia mielikuvia ihannepartneristaan häneen. Symbioosivaiheessa muodostuu vahva ”me”-tunne, jonka voimakkuus on tärkeä myös myöhemmissä vaiheissa, sillä se on olennainen suhteen jatkuvuuden kannalta. (Mannerheimin Lastensuojeluliitto 2015.)

**Eriytymisen vaiheessa** puolisoiden omat persoonat korostuvat. Ne asiat, jotka aikaisemmin tuntuivat täydentävän omaa persoonallisuutta, voivat alkaa ärsyttämään. Yksityisyyden tarve ja oman ajan kaipuu nostavat päätään. Eriytymisen vaihe on koetteleva vaihe parisuhteessa, sillä eron vaara on suuri, kun tyydytään täyttämään vain omia tarpeita. Parisuhteessa tulee tunto erilleen kasvamisesta, ja ulkopuoliset suhteet voivat kiinnostaa. Tässä vaiheessa tärkeää puolisoille on löytää oma tila, kuten esimerkiksi päiväkirja, ystävät tai jokin harrastus. Suhteessa tulee tehdä kompromisseja ja pystyä luopumaan omista mukavuuksistaan yhteisen edun hyväksi. (MLL 2015.)

**Kumppanuuden vaiheessa** puoliset ovat hyväksyneet toisensa ja erilaisuutensa. Molemmat puoliset saavat oman tilansa ja parisuhteessa vallitsee kunnioitus. Mielihyvä tulee siitä, että toinen on olemassa juuri sellaisena kuin on. Yhdessä koetut vaikeudet ja ongelmat vahvistavat parisuhdetta, sillä niistä on selvitty yli yhdessä. Muistot, historia ja yhteinen elämä nousevat tärkeiksi. Seksielämässä on opittu tuntemaan toisen halut, tunteet ja molempien tarpeita osataan miellyttää. (MLL 2015.)

### 3.2 Itsetunto

Itsetunto on itsensä hyväksymistä ja kunnioittamista ja siitä, että luottaa ja uskoo itseensä. Kun ihminen kunnioittaa itseään, hän kohtelee itseään samalla tavalla kuin jostain kunnioittamaansa ihmistä. Hyvä itsetunto vaikuttaa positiivisesti mielialaan ja elämäntyytyväisyyteen. (Tukiverkko 2015.) Itsetunto on jokaisen omaa arviota ja käsitystä itsestään. Siihen ei vaikuta äidiltä ja isältä saatu perimä, vaan se rakentuu ja kehittyy eri kokemusten kautta koko elämän ajan. Tavallista on, että se heittelee välillä. Joskus itsetunto saa niin sanotusti kolahduksiakin, mikä on normaalia. Kehon ja mielen muuttuessa voi itsetunto heitellä, sillä niihin suhtautuminen ja tottuminen vievät aikansa. Pettymyksistä ja vaikeista tilanteista selviytymiseen auttaa, kun on hyvä itsetunto. Hyvän itsetunnon omaavan ei tarvitse arvostella muita, jotta saisi itselleen hyvän olon. Hän näkee itsensä positiivisesti mutta on tietoinen myös omista puutteista. Puutteiden havaitseminen ei kuitenkaan vähennä luottamusta itseensä. Mikäli kokee aina itsensä huonoksi tai ei löydä asioita joissa olisi hyvä, voi tulla huono itsetunto. Silloin myös usein mietitään, mitä muut ajattelevat. (Väestöliitto 2015.)

Enemmistö 15–18-vuotiaista tytöistä ovat tyytymättömiä omaan ruumiinkuvaansa eivätkä arvosta itseään. Ystävien, internetin ja television koetaan vaikuttavan eniten omaan käsitykseen ulkonäöstä. Itsetunto rakentuu sitä vahvemmaksi, mitä positiivisempi oma ruumiinkuva on sekä mitä enemmän koetaan hyväksyntää omilta ikätovereilta. Perheen, ystävien ja muiden läheisten sosiaalinen tuki auttaa itsetunnon vahvemmaksi rakentumisessa. (Laakso 2013)

### 3.3 Seksuaalioikeudet

Seksuaalioikeudet perustuvat kansainvälisten perhesuunnittelujärjestöjen liiton vuoden 1995 kokoukseen, jossa hyväksyttiin seksuaali- ja lisääntymisoikeuksien peruskirja. Peruskirjassa on yhteensä 12 oikeutta (liite 2), joissa sivutaan yksilön oikeuksia oman kehonsa ja elämänsä suhteen sekä oikeudesta terveydenhoitoon. (Nurmi 2000, 219 - 220.) Näillä oikeuksilla tarkoitetaan jokaisen ihmisen oikeuksista päättää itse omaan seksuaalisuuteen liittyvistä asioista (Alkio ym 2006).

Suomessa seksuaalioikeudet ovat valtaväestöllä pääasiassa kunnossa. Helsingin Sanomat uutisoivat vuonna 2012 vankilassa suoritettavien seksuaalirikosrangaistuksien

määrän nousseen neljänneksellä 2000-luvun aikana. Raiskausrikoksista rangaistukset vaihtelevat kuuden ja seitsemän vuoden ehdottomien rangaistuksien välillä. Yleisin tuomio on kaksi vuotta ehdotonta vankeutta. Raiskausrikokset ovat myös lisääntyneet. Tähän syiksi epäillään ilmoitusherkkyuden kasvamista ja syyteoikeutta laajentaneita lakimuutoksia. (HS 2012.) Lisäksi Yle kertoi vuonna 2014, että lapsiin kohdistuvien seksuaalirikosten rangaistusten koventamiseksi tehty kansalaisaloite eteni eduskuntaan asti. Kansalaisaloite, joka vaati minimissään kahden vuoden vankeusrangaistusta lapsen törkeästä seksuaalisesta hyväksikäytöstä, keräsi yli 50 000 allekirjoitusta. (Hanhinen 2014.)

Etelä-Savon kouluterveyskyselyn 2013 mukaan tytöistä 60 % oli kokenut seksuaalista häirintää ja pojista seksuaalista häirintää oli kokenut 33 - 46 % (Jokela ym. 2014). Tulokset osoittavat myös, että nuorista 15 % on kokenut seksuaalista väkivaltaa kerran tai useammin. Koko maassa luku on 14 %. Yleensä seksuaalinen häirintä esiintyy härskeinä puheina ja kaksimielisinä vitseinä sukupuolesta riippumatta, asiattomina huomautuksina toisen vartalosta tai seksuaalisuuteen liittyen, ei-toivottuna fyysisenä lähenteilynä tai epäasiallisissa yhteyksissä seksiehdotuksilla. Nuoren on hyvä kertoa jollekin luottohenkilölle kokemastaan häirinnästä. Luottohenkilö valitaan aina harkiten, sillä usein häirinnän kokenut henkilö on ensin hämmentynyt. Tutkimusten mukaan kohteeksi joutuminen aiheuttaa masentuneisuutta ja itsesyytöksiä. Nuoren kertoessa kouluterveydenhoitajalle seksuaalisen häirinnän kohteeksi joutumisesta on hoitajan tärkeää, ettei hän esimerkiksi vähättele ja syyllistä häirinnän kohteeksi joutunutta. Seksuaalinen häirintä henkisenä väkivaltana voi aiheuttaa kohteeksi joutuneelle omanarvontunnon huononemista, itseluottamuksen murenemista ja oman hyvinvoinnin ja jaksamisen heikkenemistä (Airaksinen 2004.) Laakso (2013) on myös tutkimuksessaan todennut, että 15 - 18-vuotiaat tytöt ovat osittain tyytymättömiä itseensä eivätkä arvosta itseään täysin sellaisena kuin he ovat.

#### **4 SEKSUAALIKASVATUS**

Seksuaalikasvatuksen päätavoitteita ovat tietojen, taitojen, asenteiden, sukupuolten ja yksilöiden välisen tasa-arvon sekä seksuaaliterveyden edistäminen. Siihen sisältyvät seksuaalivalistus, -neuvonta ja ohjaus. Iän ja kehitystason lisäksi tulisi ottaa huomioon kulttuurilliset ja uskonnolliset lähtökohdat ja sukupuoli. Silloin se antaa parhaiten eväitä



yksilöllisiin kehitysvaiheisiin. Itse seksuaalikasvattajina toimivat läheiset aikuiset kotona, koulussa ja harrastuksissa. Kotona luodaan hyvä seksuaalikasvatuksen perusta. (Väestöliitto 2015.)

Braveman ym. (2003) tutkivat äiti-tytärsuhteen roolia nuorten kaupunkilaisnaisten seksuaalikäyttäytymiseen. Tutkimus toteutettiin Yhdysvalloissa 12 - 19-vuotiaiden seksuaalisesti kokeneiden nuorten naisten keskuudessa. Tutkimuksen taustalla oli ajatus siitä, että vanhemmilla on suurempi vaikutus nuortensa seksuaalikäyttäytymiseen kuin on luultu aikaisemmin. Tutkijat osoittivat, että viidellä tekijällä on suuri vaikutus: vanhempien ja lapsien välinen läheisyys, vanhempien valvonta, vanhempien seksuaalikäyttäytymisen mallintaminen, vanhempien paheksunta nuoren seksuaalikäyttäytymiseen ja vanhemman sekä lapsen välinen keskustelu seksuaaliriskeistä. Tuloksissa huomattiin, että kaikista eniten suojaamattoman yhdynnän tapahtumiseen vaikutti äidin puhe tai puhumattomuus kondomeista. Äidin ja tyttären välisten keskustelukertojen määrä vaikutti nuorten seksikertoihin. Mikäli äiti ei ollut keskustellut seksistä ja seksuaalikäyttäytymisestä tyttärensä kanssa, tyttärellä oli todennäköisemmin enemmän seksikertoja kuin niillä työillä, jotka olivat keskustelleet äitinsä kanssa. Äidin ja tyttären välinen keskustelu siis vaikutti nuoren seksielämään ja seksuaalikäyttäytymiseen. (Braveman ym. 2003.)

Seksuaalikasvatuksessa tulisi ottaa huomioon nuorten seksin harrastamisen monimuotoisuus ja siihen vaikuttavat tekijät. Seksuaalikasvatuksen tulisi olla nuoren seksuaalisen kehitystä tukevaa ja kannustaa nuoria kokemaan seksin positiivisia puolia samalla itsestään suojautuen. (Helminen ym 2014.)

Hyvä seksuaalikasvatus perustuu tutkittuun tietoon, vähentää virheellisiä luuloja ja lisää suvaitsevaisuutta. Antaessaan seksuaalikasvatusta, -ohjausta tai neuvontaa on oltava kyky omaan seksuaalisuuden kohtaamiseen. Tärkein tehtävä aikuisella on herättää nuori näkemään oma arvokkuutensa. Aikuinen auttaa nuorta tiedostamaan oman kehityksen kannalta tärkeimmät asiat ja kuuntelemaan omaa kehitystään. Aikuisten käyttämät sanat ja se, että minkälaisessa valossa asioista puhutaan tai kirjoitetaan, ylläpitävät ja muotoilevat nuorten ymmärrystä heidän seksuaalisuudestaan ja jäsentävät heidän kokemuksiinsa. Nuorten kanssa aikuisella on aina vastuu seksuaalisuudesta keskustellessa. Nuorta saattaa esimerkiksi nolottaa jostain asiasta kysyminen. Ei siis ole selvää, että nuori asiasta kaiken jo tietäisi. (Väestöliitto 2015.)

## 4.1 Seksuaalineuvonta

Seksuaalineuvonta on vuorovaikutukseen perustuvaa potilas- ja asiakastyötä, jonka keskeisinä aihealueina ovat seksuaalisuuteen ja sukupuoleen liittyvät ongelmat ja kysymykset. Neuvonnassa työntekijä antaa nuorelle luvan seksuaalisuuteen liittyviin ajatuksiin, mielikuviin tarpeisiin ja tunteisiin. Hän antaa tietoa esimerkiksi sukupuolielinten anatomiasta, kasvusta ja kehityksestä, raskaudesta ja sen ehkäisystä ja seksitaudeista. Näiden tietojen antaminen on niin sanottua rajattua tiedon antamista. Seksuaalineuvontaa voidaan antaa esimerkiksi PLISSIT- kaavion avulla (kuva 2). Nykyisen sukupolven suhtautumisesta seksuaalisuuteen on erilainen entisiin nähden, joten palvelutarpeen oletetaan kasvavat tulevaisuudessa.



**KUVA 5. PLISSIT-malli (Merta 2013)**

Nykyisen sukupolven suhtautumisesta seksuaalisuuteen on erilainen entisiin nähden, joten palvelutarpeen oletetaan kasvavat tulevaisuudessa. Terveystoimijalla tulisi olla moniammatillinen työryhmä, eli oppilashuolto-ryhmä tukena. Moniammatillisuuden tulisi näkyä myös nuoren kanssa tehtävässä yhteistyössä. Yhteistyötä voisi järjestää yliopiston ja ammattikorkeakoulun kanssa, jotta opiskelijoiden palvelujen kehittyminen mahdollistuu ja opiskelijoiden mielipide tulee kuuluviin. (Pirneskoski 2013.)

## 4.2 Sosiaalinen media

Sosiaalinen media tarkoittaa uusia internetin palveluita ja sovelluksia, jotka yhdistävät käyttäjien välisen yhteydenpidon sekä käyttäjän oman sisällöntuotannon. Perinteisen joukkoviestinnän erottaa sosiaalisesta mediasta käyttäjien tuottama sisältö. Käyttäjät voivat kommentoida, tykätä, tutustua toisiinsa, merkitä suosikkeja sekä jakaa sisältöä. (Hintikka 2008.)

Viime vuosina nuorten internetin käyttö on noussut paljon ja kokonaisruutu-aika kasvanut. Nuorten vapaa-aikatutkimuksessa todettiin, että ruutuajan kasvamisella oli yhteys harvempaan kavereiden tapaamistahtiin. Nuoret kuitenkin pitävät yhteyttä yhä enemmän puhelimen ja internetin välityksellä. Tutkimuksessa puhelinkontaktiksi laskettiin myös internetpuhelut esimerkiksi Skypen välityksellä. Verkkokontaktiksi laskettiin yleinen yhteydenpito nettipalvelimien välityksellä, kuten esimerkiksi chattailemalla. Netin kautta tapahtuva yhteydenpito oli huomattavasti puhelinkontakteja yleisempää. Noin puolet nuorista puhuu lähes päivittäin ystäviensä kanssa puhelimesta ja hieman yli puolet pitää yhteyttä heidän kanssaan netissä. Suurin osa, 76 % 15–19-vuotiaista piti netin välityksellä yhteyttä kavereidensa kanssa päivittäin. Prosenttiosuus 20–24-vuotiailla oli 68 %. Myös yli puolet niistä, jotka tapasivat kavereitaan päivittäin, pitivät heihin myös netin välityksellä yhteyttä. Netin käytössä tytöt olivat poikia aktiivisempia, pojat käyttivät enemmän aikaa nettipelien ja virtuaalimaailmojen parissa. (Myllyniemi & Berg 2013.) Sosiaalinen media on tuonut mukanaan uudenlaista yhteisöllisyyttä ja sosiaalisen kanssakäymisen kanavat ovat aiempaa monimuotoisempia (ETENE 2013).

Nuoren asema suhteessa mediaan on muuttunut sosiaalisen median myötä. Nuorten median käyttö on päällekkäistä, ja heidän asemansa median kuluttajana, käyttäjänä, koki-jana sekä tuottajana lomittuvat. Nuoret voivat samanaikaisesti katsoa televisiota ja käyttää sosiaalista mediaa älypuhelimella tai muulla vastaavalla älylaitteella. Monet käyttävät mediaa kaiken aikaa. Internetin tarkoituksena nuorille on rentoutuminen ja viihtyminen netissä, yhteydenpitäminen kavereihin tietokoneen ja mobiililaitteiden avulla sekä sosiaalisen median aktiivinen käyttö. Nuoret 14–18-vuotiaat pelaavat, viettävät aikaa kavereidensa kanssa, chattailevat toisilleen ja rakentavat itselleen sosiaalisen median identiteettiä sekä jakavat elämäänsä blogien, vlogien (videoblogi) ja muun sosiaalisen median kautta päiväkirjamaisesti. Nuoret aikuiset, 25–29-vuotiaat käyttävät nettiä

verkostoitumiseen, ajan tasalla pysymiseen (uutiset, hintavertailut, huutokaupat, nettipokeri, matkaliput) ja yhteydenpitoon. (Rahja 2013.)

Sosiaalisen median käytöstä on muodostunut nuorille jokapäiväinen rutiini, josta irrottautuminen on vaikeaa. Nuoret ilmaisevat luovuuttaan ja kertovat elämästään jakamalla mediasisältöä. He ovat jo kokeneita käyttäjiä netissä, jolloin avautuu päivittäinen pääsy kaikkeen netin sisältöön. Seksuaaliseen sisältöön törmääminen vaikuttaisi olevan sitä todennäköisempää, mitä enemmän nettiä käyttää. Netin välityksellä voi myös keskustella tuntemattomien kanssa. Noin viidesosa suomalaisista nuorista oli keskustellut seksistä tuntemattoman kanssa netissä. Epämiellyttäviä tai kiusallisia ehdotuksia nettituttavuuksilta oli saanut niin ikään viidesosa 12–17-vuotiaista. (Rahja 2013.) Nuoret joutuvat seksuaalisuuden kanssa varhain tekemisiin. Yhteiskunnan pornoistuminen on ilmiö, joka näyttäytyy mediassa vaihdon välineenä ja asiana jonka voi jakaa kenen kanssa tahansa. (Väestöliitto 2014.)

Nuoret viettävät paljon ajastaan ruudun äärellä ja mediaa seuraten. Medialla on myös vaikutusta nuorten tyttöjen kehonkuvaan. 15–18-vuotiaiden tyttöjen kehonkuvaan ja käsityksiin eniten oli vaikutusta ystävillä ja kavereilla, toiseksi eniten vaikutusta oli netillä ja televisiolla. Nuoret vertasivat omaa vartaloaan mediassa esiintyviin henkilöihin ja ulkonäköön, vaikka suurin osa heistä tiedostaa kuvankäsittelyn keinot. (Rahja 2013.)

## **5 TARKOITUS JA TAVOITE**

Tämän opinnäytetyön tarkoituksena on luoda työväline ESEDU:lla työskenteleville terveydenhoitajille keskusteluun seksuaalisuudesta nuorten kanssa. Tarkoituksena on koota yhteen ajankohtaista tietoa seksuaaliterveydestä ja siihen liittyvistä nuorta koskevista aiheista.

Opinnäytetyön tavoitteena on luoda työväline, jonka avulla saadaan keskusteluyhteys nuoren ja terveydenhoitajan välille. Samalla se helpottaa keskustelun kulkua. Työväline tulisi olla mahdollisimman käytännöllinen ja rakentua hyväksi avuksi terveydenhoitajien vastaanottotilanteisiin. Kaikkein parasta olisi, jos työväline levittäytyisi muillekin terveydenhoitajille ja olisi luonteva osa nuorten seksuaalikasvatusta.

## 6 HYVÄN TERVEYSAINIESTON KRITTEERIT

Terveysaineistolla tarkoitetaan väestölle suunnattuja, terveyteen liittyviä kirjallisia tai audiovisuaalisia välineitä, kuten esimerkiksi lehtisiä, videoita, oppaita tai elokuvia. Näitä aineistoja tuottavat erilaiset tahot, kuten esimerkiksi järjestöt tai yritykset. Ongelmana terveysaineistossa nähtiin usein se, että aineistoissa tulee monesti päällekkäisyyksiä ja samat asiat toistuivat useassa oppaassa. Aineistoihin ja erityisesti niiden sisältöön kaivataan siis vaihtelua. (Koskinen-Ollonqvist ym. 2001.)

Terveyden edistämisen keskuksen luomat hyvät terveysaineiston laatukriteerit ovat muotoutuneet tutkimuksen ja käytännön kokemuksen kautta. Kriteereitä ovat sisällön selkeä esitystapa, konkreettinen terveystavoite, sopiva tietomäärä, oikea ja virheetön tieto, helppolukuisuus, helppo hahmoteltavuus, kohderyhmän selkeä määrittely, kohderyhmän kulttuurin kunnioittaminen, huomiota herättävyys, tekstiä tukeva kuvitus ja hyvä tunnelma. Hyvä aineisto vaatii kaikkien kriteereiden täyttymistä. Konkreettinen terveystavoite ohjaa sisällön muodostumista ja tarkentaa sitä. Lukija hahmottaa helposti, mihin asiaan tai ongelmaan aineisto liittyy ja ymmärtää, mihin sillä pyritään. Tavoitteen määrittelyllä voidaan vastata kysymykseen, mitä tapahtuu, kun lukija perehtyy aineistoon. Lukija vähentää esimerkiksi kovan rasvan käyttöä ruokavaliossaan tai saa tietoa diabeteksen hoitomuodoista. Arvioitaessa aineiston vaikuttavuutta tehdään se asetettujen tavoitteiden kautta ovatko ne täytyneet. Kun tavoite on selkeä, on sisältö helpompi suunnitella. (Koskinen-Ollonqvist ym. 2001.)

Tiedon tulee olla virheetöntä, objektiivista ja ajan tasalla. Käyttäjän on voitava luottaa siihen, että hänen lukemansa tieto perustuu tutkittuun tietoon. Kuitenkin kokemuksellista tietoa sisältävä aineisto voi vahvistaa tutkimustietoon perustuvien aineistojen tai muualta saatua tietoa. Tekijän perehtyneisyys aiheeseen tulee näkyä aineistossa itsessään. Tiedon määrän rajaaminen on vaikeaa, mutta asiat kannattaa esittää lyhyesti ja ytimekkäästi. Tärkeintä on tarjota se tieto, joka sillä hetkellä on lukijalle oleellista. (Koskinen-Ollonqvist ym. 2001.)

Sanoman perillemenoon vaikuttavat niin lukijasta kuin tekijästäkin johtuvat asiat. Lukijalla voi olla puutteellinen lukutaito tai tekijä käyttää vaikeasti ymmärrettävää kieltä. Painettu materiaali on hyödytöntä, jos sitä ei voi lukea. On havaittu, että luettavuus vai-

kuttaa lukijan kokemaan aineiston hyödyllisyyteen. Helppolukuisuus painaa luotettavuutta arvioitaessa enemmän kuin kuvitus. Kirjallisen materiaalin kieli tulisi siis vastata kohderyhmän keskimääräistä lukutaitoa tai jopa sitä alempaa tasoa. Pikamuisti pystyy kerralla käsittelemään vain 5 - 10 sanaa. Siksi pitäisi välttää pitkiä ja monimutkaisia lauserakenteita. Ymmärrettävyys laskee, jos lauseen pituus ylittää 15–20 sanaa. Lyhyet, informatiiviset lauseet kiinnittävät lukijan huomion paremmin kuin pitkät lauseet. Sivistyssanojen käyttö on ongelmallista, ja siksi käsitteiden tulee olla yksinkertaisia. Myös liian tiivis, asiapitoinen teksti vaikeuttaa luettavuutta, ja sitä on vaikea ymmärtää. (Koskinen-Ollonqvist ym 2001.)

Nuoret ovat ilmaisseet, että seksuaalisuuteen liittyvässä aineistossa kirjoitettiin liian kiihkeästi ja nuivasti, mikä heikensi heidän mielestään luettavuutta. Nuoret ajattelivat, että asioista tulee kirjoittaa seikkaperäisemmin ja ytimekkäästi, kirjoitustyylin ollessa asiallinen ja avoin. Selkokieli auttaa myös helppolukuistamaan tekstiä. Selkokieli on helposti ymmärrettävää, teksti on tietoisesti muunnettu rakenteellisesti ja sisällöllisesti helpommin ymmärrettävään muotoon. Sitä käyttävät mm. eri vammaisryhmät, lukemisen ja kirjoittamishäiriöiset, vanhuksat, suomen kieltä opettelevat ja peruskoulun alkeis- ja erityisopetus, mutta selkokieli hyödyttää kaikkia. (Koskinen-Ollonqvist ym 2001.)

Selkokielisessä tekstissä käytetään muun muassa

- lyhyitä, tuttuja ja yleisiä sanoja
- runsaasti verbejä sekä substantiiveja, vähän adjektiiveja ja adverbeja
- lyhyitä lauseita ja helppoja lauserakenteita

Selkokielisessä tekstissä vältetään muun muassa

- erityissanastoa
- vaikeat ja oudot sanat selitetään tekstissä
- ajan ja paikan vaihtelua
- kielikuvia
- maantieteellisiä nimiä, isoja lukuja ja mittayksiköitä
- liian monen henkilön esiintymistä

Kaikkea edellä mainittua ei voi aina välttää tekstin kärsimättä. Myös selkokielisen tekstin on oltava rikasta ja elävää, mutta tärkeintä on ymmärrettävyys. Helppolukuisessa tekstissä helpon ja täsmällisen kielen lisäksi asioiden esittäminen tulee olla positiivista,

täsmällistä ja avointa. Teksti herättää mielenkiinnon ja saa lukijan säilyttämään sen. (Koskinen-Ollonqvist ym. 2001.)

Terveysaineiston esitystavan tulee olla selkeä, ja ulkoasuun liittyvillä asioilla siihen voi vaikuttaa. Tekstin fontilla, koolla, asettelulla, väreillä ja kuvituksella voidaan selkiyttää sisältöä. Kirjaisintyyppin on hyvä olla selkeä ja yksinkertainen. Otsikon, luetteloiden ja kappalejaon avulla voidaan jäsentää ja parantaa luettavuutta. Tekstin tasaamista reunoista ei suositella, koska silloin sanavälit jäävät ehkä eripituisiksi. Tekstin taustan ja kontrastin tulee olla hyvä, jotta sitä on helppo lukea. Suositeltavia värejä ovat tummanvihreä, musta ja tummansininen vaalealla taustalla. Tekstissä tulee välttää harmaita sävyjä. Taustan kannattaa olla myös yksivärinen koko tekstissä, sillä kuvioitu tausta heikentää luettavuutta. Liukuväriä voi käyttää, jos tummuusasteen muutos ei ole suuri. Tummaa taustaa voi käyttää, jos kirjaisin on vaalealla värillä ja sen koko on hieman tavallista suurempi. (Koskinen-Ollonqvist ym. 2001.)

Ulkoasun avulla voi välineitä muokata helpommin hahmoteltaviksi. Tekstin pääkohtia voi korostaa eri väreillä ja kirjasimilla. Suositeltavimpia korostuskohtia ovat lihavointi ja tekstin suurentaminen. Kursivointia ja alleviivausta tulisi käyttää harkiten vain otsikoissa. Olennaisen sisällön korostaminen terveysaineistossa on hyödyllistä, koska silloin keskeinen sisältö erottuu muusta tekstistä helpommin. Kuvituksen käytöstä on myös hyötyä, sillä kuvan ja tekstin yhdistäminen on tehokkaampaa ja aineiston vaikutus paranee. Taiteellisuuteen kannattaa panostaa, sillä terveysaineistolla on sisältönsä lisäksi esteettinen ja symbolinen merkitys. Kuvituksen avulla kiinnitetään lukijan huomio aineistoon, ja sillä voidaan jopa vaikuttaa tunteisiin ja asenteisiin. Kuvitus tukee onnistuessaan tekstin sanomaa ja voi antaa lisää tietoa käsitellystä aiheesta. Kuvat voivat välittää tietoa nopeammin kuin teksti, ja vaikeammat asiat voi selvittää niiden avulla. Kuvien tulee sopia aineiston yleisilmeeseen. Seksuaalikasvatusmateriaaleissa on monesti niukka ja asiaan vain löyhästi liittyvä kuvitus. Hauskoiksi tarkoitettuja kuvia nuoret pitävät monesti sopimattomina ja typerinä. Nuoret kokevat kuvituksen olevan yritys pitää yllä mielenkiintoa, tai sitten olla vain tilan täytteenä. (Koskinen-Ollonqvist ym. 2001.)

Terveysaineiston persoonattomuus on koettu ongelmaksi terveyskasvatuksessa. Kohderyhmän makujen tuntemus on tarpeen, jos ei haluta tuottaa valistusta, joka ei kosketa ketään. Kuitenkin kohdentamaton malli voi toimia yhtä hyvin tai jopa paremmin kuin tietyille henkilöille räätälöity. Nuoret kokevat, että seksuaalikasvatusmateriaalin tulisi

olla nuorekkaita, huoliteltuja, värikkäitä ja raikkautta. Nuoret vieroksuvat värittömiä materiaaleja. Nuoret ovat erityinen kohderyhmä, joiden tarpeet tulisi tunnistaa ennen aineistoin tuottamista. Kohderyhmä tulee rajata tarkoin ja määritellä hyvin, jotta pystytään myös rajaamaan aineiston sisältöä ja vaikuttaa esitystapaan. Kohderyhmää kartoittaessa tulisi myös huomioida sen tieto, taito, asenne ja uskomus. Samalla selviää, onko viestinnälle esteitä. Kohderyhmän kulttuuria tulee kunnioittaa. Jotta tämä voi tapahtua, asiat tulee esittää heitä loukkaamatta, välttämällä liikaa yleistämistä. Kohderyhmää ei tule aliarvioida, ja lukijan ajatuksille tulee jättää tilaa. Esitestauksella selviää, kuinka hyvin tuotettava aineisto soveltuu kohderyhmälle. Esitestauksen jälkeen tuottaja voi vielä muokata aineistoa paremmin kohderyhmälle soveltuvaksi. Käytännössä esitestaus on aineistoa koskevien kysymysten esittämistä kohderyhmälle, vaikka menetelmiä voi olla myös muunlaisia. (Koskinen-Ollonqvist ym. 2001.)

Aineiston ensivaikutelma on tärkeä, sillä se vaikuttaa siihen, haluaako lukija tutustua siihen lähemmin. Huomiota herättävyyttä auttaa se, että aineisto eroaa muista selkeästi. Sanoman lisäksi tuotteen aikaansaamat mielikuvat ja ajatukset vaikuttavat sen erottuvuuteen. Tärkeää on myös tuotteen tunnelma ja se, mitä se lukijassaan saa aikaan. Tunnelma voi olla ahdistava tai miellyttävä. Pelottavien mielikuvien käyttö on ristiriitaista terveysvalistuksesta puhuttaessa. Uskottavuus heikentyy, kun vastaanottajaa pelotellaan. Sairauksien ja kuoleman symboleja on aiemmin käytetty valistuksessa tehokkeina. Tupakkavalistuksesta on havaittu, että myönteisin mainos on miellyttävin, pelotteleva on ahdistava ja epämiellyttävin mutta viesteistä tehokkaampi. Aikaisemmin 1980-luvulla terveysvalistus on ollut syyllistävä, mutta kulttuuri on muuttunut tältä osin. Kuitenkin pelottavuuden ja ahdistuksen kokemukset ovat yksilöllisiä, toiset voivat kokea myönteisesti esitetyt asiat ahdistavina ja toiset taas päinvastoin.

Lehtisten yleisilme vaikuttaa nuorten kokemukseen seksuaalikasvatusmateriaalin luotettavuudesta. Huolellisesti toteutettu aineisto herättää luottamusta, kun taas huolimattomasti tehtyä ei pidetä luotettavana tiedonlähteenä. Seksuaalikasvatusaineisto on vaikea aineisto toteuttaa, sillä mikäli se esittelee sisältöään liian avoimesti, tutustuminen siihen huomiota herättämättä on vaikeaa. Aineiston koko vaikuttaa myös lukijan kokemukseen siitä, kannattaako siihen edes tutustua. Seksuaalisuutta käsiteltäessä nuoret kokivat suuret materiaalit kiinnostavampina kuin pienet lehtiset. Nopeaan tiedonvälitykseen ne ovat kuitenkin käteviä, sillä ne kulkevat helposti mukana. (Koskinen-Ollonqvist ym. 2001.)



Aineiston tuottaminen on aikaa vievä, monimutkainen prosessi, johon kannattaa panostaa. Monet tekijät vaikuttavat aineiston laatuun, ja käyttökelpoisuuden määrittäminen voi olla vaikeaa. Terveystiedon aineiston uusi kehittämisalue on objektiivisuus. Tieto on nykyään enää vain harvoin virheellistä, mutta sisältää tekijän omia mielipiteitä ja asenteita. Näitä tulisi välttää, kuten myös liian pitkälle meneviä yleistyksiä. Aineiston suunnittelu on prosessi, jossa asioita tarkastellaan useista näkökulmista. Suunnittelussa tarkastellaan asioita yksityiskohtaisesti kaikkien laatukriteerien näkökulmasta ja kokonaisuutta katsotaan kriittisin silmin. (Koskinen-Ollonqvist ym. 2001.)

## **7 OPINNÄYTETYÖN TOTEUTUS**

### **7.1 Toimeksiantaja**

Terveystiedonhuoltolain 2. luvun 17. §:n mukaan kunnan on järjestettävä opiskeluterveydenhuollon palvelut alueellaan sijaitsevien lukioiden, ammatillista koulutusta antavien oppilaitosten sekä korkeakoulujen opiskelijoille heidän kotipaikastaan riippumatta. Opiskeluterveydenhuollolle kuuluu myös terveyden- ja sairaanhoitopalvelujen järjestäminen, mielenterveys- ja päihdetyö, seksuaaliterveyden edistäminen ja suun terveydenhuolto. (Terveystiedonhuoltolaki 1326/2010). Toimeksiantajana toimii ESEDU:n opiskeluterveydenhuolto, joka on Mikkelin kaupungin järjestämä palvelu. Asiakkaana toimivat Etelä-Savon Ammattiopiston opiskelijat. (Kankainen 2014.)

ESEDU on Mikkelissä, Juvalla ja Pieksämäellä toimiva toisen asteen ammatillinen oppilaitos. ESEDU tarjoaa koulutusta monipuolisesti, yhteensä seitsemällä eri alalla, nuorille ja aikuisille. Vuonna 2014 oli yhteensä 8000 opiskelijaa, joista 2500 ovat oppilaitosmuotoisessa koulutuksessa. Aikuiskoulutuksessa opiskelee 500 opiskelijaa. Henkilökuntaa on yhteensä 500, joista opetuksessa on 300 henkeä. (ESEDU 2014).

Opiskeluterveydenhuolto ESEDUSSA jakautuu kolmelle paikkakunnalle: Mikkeliin, Juvalle sekä Pieksämäelle. Mikkelissä terveydenhoitajia on kolme henkilöä, Pieksämäellä kaksi sekä Juvalla yksi terveydenhoitaja. Lääkärin vastaanotto toimii ajanvarauksella ja tiettyinä päivinä viikossa. (ESEDU 2014)

## 7.2 Tuotekehitys

Tuotekehitys tarkoittaa toimintaa, jonka tarkoituksena on kehittää uusi tuote tai parantaa vanhaa, jo olemassa olevaa tuotetta. Tuotekehityksen prosessiin kuuluu monta vaihetta, ja se sisältää tuotekehityksen idean, kehitysnäkymät, markkinoiden selvittämisen, tietojen selvittämisen, tuotteen luonnostelun, varsinaisen tuotteen suunnittelun, käyttöohjeiden laatimisen ja tuotantomenetelmien kehittämisen. (Jokinen 2010.) Tuotekehitys alkaa, kun ollaan selvillä tuotteen tarpeesta ja mielikuva sen toteuttamismahdollisuuksista. Tarpeen ja toteuttamismahdollisuuksien havaitseminen voi syntyä sattumalta, tai ne voivat olla harkittuja. (Jokinen 2010.)

Meidän tuotekehityksemme idea lähti siitä, että aiheen valittuamme hakeuduimme ESEDU:n terveydenhoitajien puheille. He ilmaisivat tarpeen työvälineelle, sillä sellaista ei ole olemassa. Teimme terveydenhoitajien kanssa sopimuksen Tämän jälkeen lähdimme työstämään teoriatietaa nuorista ja seksuaalisuudesta. Aluksi suoritimme tiedonhaun (liite 3) ja löysimme useita, hyviä ja käyttökelpoisia tutkimuksia sekä tietolähteitä. Tiedonhaun jälkeen kokosimme kirjallisuuskatsauksen (liite 4.) Tämän jälkeen suoritimme teorian kirjoituksen, jonka aikana meille alkoi hahmottumaan työvälineen sisältö ja varsinainen ulkomuoto. Kirjoitimme myös sopimuksen opinnäytetyön tekemisestä terveydenhoitajien kanssa (liite 5).

### Seksuaalisuuden polun suunnittelu

Pohjaamme seksuaalisuuden polun (liite 6) *seksuaalisuuden portaiden* malliin ja *nuoren kehityksen* vaiheisiin. Hyödynsimme mallin neljää viimeistä porrasta. Valitsimme nämä portaat, koska ne vastaavat parhaiten kohderyhmämme ikätasoa. Ensimmäiset ajatukset piirsimme tabletille hahmotelmana. Lisäksi hahmottelimme käsin paperille erilaisia kuvavaihtoehtoja ja aiheita. Hahmottelun jälkeen piirsimme ensimmäisen varteenotettavan suunnitelman kuvineen ja teksteineen puhtaalle A4-kokoiselle paperille. Samalla kirjoitimme myös työvälineen käyttöä varten infoa ja ohjeistusta, joiden sijoitus on työvälineen kääntöpuolella. Apunamme työvälineen teossa oli media-alan ammattilainen, joka halusi pysyä nimettömänä työvälinettä tehdessä. Hän auttoi meitä saamaan työvälineen visuaalisesti hyvännäköiseksi, jotta se tehoaisi nuoriin haluamamme tavalla.

Työväline kuvastaa nuoren seksuaalista kehitystä ja nuoruuden kehitysvaiheita. Kehitystä on kuvattu polun muodossa, jonka varrella on seksuaalisuuden ”pysäkkejä”. Polun ja pysäkkien ympärillä on erilaisia lausahduksia sekä tekstiä, jotka monipuolistavat kehityksen kuvaamista. Polku lähtee ensimmäisestä pysäkistä ”käsikkäin”, joka perustuu kuudenteen seksuaalisuuden portaaseen ja varhaisnuoruuden ikävaiheeseen. Näistä aloitimme, koska kohderyhmämme ovat yleensä näissä kehityksen vaiheissa (Aalberg & Siimes 2007).

Ensimmäisen pysäkillä on myös puhekupla, jossa mietitään omaa identiteettiä ja seksuaalista suuntautumista. Seuraava pysäkki perustuu seksuaalisuuden portaiden seitsemänteen portaaseen ”suudellen” ja edelleen varhaisnuoruuteen. Toinen pysäkki on suutelemisen pysäkki. Tässä halusimme korostaa oman kehon ainutlaatuisuutta ja itsemääräämisoikeutta.

Kolmas pysäkki sai symbolikseen höyhenen, ja se kuvastaa seksuaalisuuden portaiden kahdeksatta porrasta, ”mikä tuntuu hyvältä?”. Tässä halusimme muistuttaa nuoria siitä, että heillä on aina mahdollisuus kieltäytyä asioista, jotka eivät tunnu hyvältä. Kuvaamme myös sitä, mitä on, kun valmistautuu toisen kanssa lähempään kontaktiin. Ennen viimeistä pysäkkiä polulla on lausahdus: ”mikä musta tulee isona?”. Se kuvastaa jälkinuoruutta kehitysvaiheena, jolloin nuorella tulee identiteetikriisi. Samalla hän itenäistyy ja saattaa muuttaa omilleen. Viimeinen pysäkki on rakastellen, joka on seksuaalisuuden portaiden huippu. Pysäkillä muistutamme nuoria seksin harrastamisen vastuullisuudesta ja sen isosta merkityksestä askeleena kohti aikuisuutta.

Seuraavaksi skannasimme työvälineen luonnoksen tietokoneelle ja lähetimme sen käytössämme olevalle media-alan ammattilaiselle, terveydenhoitajille sekä opettajallemme. Ensimmäiseen vedokseen saimme paljon hyviä ideoita ja kehittämisehdotuksia. Muutimme ensimmäistä vedosta sopivammaksi saamamme palautteen perusteella. Keskustelimme media-alan ammattilaisen kanssa työvälineen värimaailmasta, kuvien ja tekstien sommittelusta. Lähetimme hänelle myös raportin luettavaksi. Takapuolelle kirjoitimme ohjeistusta, tekstiä ja teoriaa välineen käyttöä varten.

Ennen viimeistä ja lopullista tuotosta terveydenhoitajat arvioivat työtämme ja testasivat sitä asiakkaalla. Tämän kautta saimme lisää korjausehdotuksia, muun muassa pitkien tekstien vähentämistä ja ohjeistuksen selkiyttämistä takapuolelle. Nimesimme työhön

B-sekä A-osat ja muutimme seksuaalisuuden polun kaksipuoleisesta yhteensä kolmi-  
osaiseksi kokonaisuudeksi. Ohjaustilanteessa terveydenhoitajalla on siis edessään A-  
sekä B-osa ja asiakkaalla vain A-osa. Tämän korjauksen jälkeen lähetimme polun vielä  
uudelleen terveydenhoitajien arvioitavaksi ja testattavaksi. Valmis tuote esitellään liit-  
teessä 6.

## 8 POHDINTA JA KEHITTÄMISEHDOTUKSET

Jämsä ja Manninen (2000) toteavat teoksessaan: ”Laatu ei synny itsestään, vaan siihen  
on panostettava määrätietoisesti. Toiminnan perustana on asiakaslähtöisyys.”

Opinnäytetyön tarkoituksena oli luoda työväline ESEDU:n terveydenhoitajille seksuaa-  
lisuudesta keskusteluun. Tavoitteena oli tehdä käytännönläheinen työväline keskustelun  
tueksi nuoren näkökulmasta katsottuna. Oli tärkeää tehdä Seksuaalisuuden polusta sel-  
lainen, että se on nuorten kehitystasolle ja heidän ikätasolleen sopiva. Lisäksi halu-  
simme, että se jää elämään terveydenhoitajien työhön tulevaisuudessakin. Aihevalinta  
tuntui luonnolliselta molemmille, sillä meitä molempia kiinnostaa seksuaaliterveys ja  
seksuaalisuus. Tulevaisuudessa haluamme myös molemmat tehdä työtä nuorten parissa.

Aihe on erittäin laaja, joten kirjallisuuskatsauksen sekä tiedonhaun huolellinen tekemi-  
nen korostui. Suoritimme tiedonhakua kirjoittaessamme opinnäytetyön suunnitelmaa ja  
jatkoimme sitä raportin teoriaosuutta tehdessä. Tiedonhakua tehtäessä käytimme haku-  
sanoina työmme keskeisiä käsitteitä, joita olivat seksuaaliterveys, seksuaalikulttuuri,  
seksuaalikasvatus ja nuoren seksuaalinen kehitys. Tämän lisäksi käytimme lukuisia ala-  
käsitteitä ja muita hakusanoja. Tarkempi taulukko tiedonhausta, jota käyttämistämme  
hakukoneista on liitteessä 3.

Aloitimme opinnäytetyön suunnitelman tekemisen syyskuussa 2014. Suunnitelman esi-  
timme joulukuussa 2014 aikataulun mukaisesti. Tämän jälkeen aloitimme kirjoittamaan  
varsinaisen opinnäytetyön raportin teoriaosuutta. Työvälineen hahmottelun aloitimme  
maaliskuussa 2015, jolloin lähetimme myös ensimmäisen hahmotelman työelämän yh-  
teyshenkilöllemme. Alkuperäisestä aikataulusta myöhästyimme, sillä emme osanneet  
arvioida realistisesti opinnäytetyön työmäärää. Teoriaosuuden kirjoittaminen muun

koulutyön ohella tuntui ajoittain raskaalta, mikä osaltaan hidasti prosessia ja työvälilinen hahmottelun aloittamista.

Työtä tehdessä opimme paljon lisää nuorten seksuaalisuudesta ja kehityksestä yleensä. Aikaisempaa tietoa meillä oli, mutta syvensimme sitä runsaasti. Seksuaalisuudesta puhuminen etenkin nuorten keskuudessa on meistä tärkeää. Työstämme tulee olemaan hyötyä keskustelun aloittamisessa ja seksuaalisen kehityksen hahmottamisessa nuorelle.

Työelämäohjaajiemme mielestä pääsimme tavoitteisemme käytännön läheisestä työvälisestä. He kokivat myös, että työväline on sopiva nuoren kanssa keskusteluun. Se sopii moniin tilanteisiin ja eri ikäryhmille. Opinnäytetyö on tiivis ja selkeä, visuaalisesti toimiva. Terveystietäjät uskovat, että työväline tulee paikkaamaan puutetta, joka tähän saakka on ollut. (Kankainen 2015). Omasta mielestämme onnistuimme luomaan työvälisestä sellaisen kuin halusimmekin. Saavutimme omat tavoitteemme luodesamme polkua ja olemme tyytyväisiä lopputulokseen.

Jatkossa seksuaalisuuskasvatusta ammattikouluikäisille pitäisi mielestämme kehittää yhä enemmän. Esimerkiksi terveystietoa opetetaan ammattikoululaisille tällä hetkellä vain vähän. Tutkimusta lukio- sekä ammattikouluopiskelijoiden välisistä eroista seksuaaliterveys- ja terveystiedoissa yleensäkin voisi tehdä. Tutkia voisi myös, minkälaiset henkilöt hakeutuvat lukioon ja minkälaiset ammattikouluun, jotta heille voisi antaa sopivia keinoja heidän terveytensä edistämiseen. Haluaisimme myös, että meidän luomaamme työvälinettä joku kehittäisi eteenpäin käyttökokemusten perusteella.

## **8.1 Luotettavuus**

Toiminnallisessa opinnäytetyössä käytetään erilaisia tutkimuskäytäntöjä, mutta väljemässä merkityksessä kuin tutkimuksellisessa opinnäytetyössä (Airaksinen & Vilka 2004). Käytimme aineiston keruuseen kirjallisuuskatsausta ja etsimme aikaisempaa tutkimustietoa. Toiminnallisessa opinnäytetyössä turvataan saadun tiedon laatu käyttämällä valmiita tutkimuskäytäntöjä perustasolla. Tämä tarkoittaa sitä, että määrällisessä tutkimusmenetelmässä hyödynnetään aineiston keräämiseen sähköpostikyselyitä, kyse-

lyitä paikan päällä tai puhelimitse. Analyysi toteutetaan taulukoina ja kuvioina. (Airaksinen & Vilkkä 2004.) Meidän opinnäyteyössämme on taulukoita ja kuvia, jotka lisäävät näin luotettavuutta.

Opinnäytetyömme luotettavuutta lähdimme arvioimaan sillä, miten luotettavia käyttämämme lähteet olivat. Yksi kriteeri luotettavuutta arvioidessa oli lähteen tuoreus. Pääasiassa halusimme lähteitä, jotka olivat tehty 2000-luvulla, ikää siis lähteellä sai olla maksimissaan 15 vuotta. Hakua tehdessämme saimme kuitenkin huomata, että laajoja tutkimuksia seksuaalisuudesta ja seksologiasta ei ollut tehty. Tästä syystä osa lähteistä ovat vanhempia, 2000-luvun alusta ja 1990-luvun loppupuolelta. Lähteiden alkuperä on myös vaikuttanut lähteen valintaan. THL:n, Väestöliiton ynnä muiden virallisten tahojen julkaisemat lähteet ovat asiantuntijaryhmien hyväksymiä, minkä vuoksi suosimme niitä lähdeteksteinä. Lisäksi Väestöliiton ja THL:n sivuilta löytyi paljon erittäin hyvää materiaalia aiheeseemme liittyen. Työmme luotettavuutta lisää se, että meillä on ollut kaksi henkilöä tekemässä tätä työtä.

## 8.2 Eettisyys

Nuoren kanssa keskustellessa seksuaalisuudesta ja sen vaikutuksista on eettisyys olennainen pohtimisen aihe. Terveystyöhön eettisyys kuuluu osana jokapäiväistä työtä, jotta hän voi ymmärtää syvällisesti asiakkaansa kokonaistilanteen. (STHL 2005.) Itsemääräämisoikeutta tulee kunnioittaa ja siihen kuuluu osana myös se, että asiakkaalla on oikeus päättää ja lopettaa asiakassuhde. Asiakasta ei tule myöskään ohjailta tai hoidota vaan parantaa hänen kykyään tehdä itseään koskevia ratkaisuja. (Paalanen 2009.) Nuorten seksuaalineuvonnassa itsemääräämisoikeus voisi näkyä esimerkiksi sellaisessa tilanteessa, että terveydenhoitaja ei laita ajatuksia nuoren päähän tai johdattele tätä haluamaansa suuntaan. Nuoren kertoessa seksuaalisuudestaan terveydenhoitajan ei tule johdatella nuorta ajattelemaan hoitajan haluamalla tavalla. Mikäli nuori kertoo terveydenhoitajalla pohtivansa seksuaalista suuntautumistaan, terveydenhoitajan tulee vahvistaa itsetutkiskelua, ei ohjata häntä mihinkään tiettyyn suuntaan.

Ruumiillista koskemattomuutta tulee kunnioittaa. Mitään toimenpidettä tai kosketusta ei saa tehdä ilmoittamatta. Koskemattomuuteen sisältyy myös asiakkaan henkiset rajat, joita tulee kunnioittaa. Seksuaalineuvonnassa käsitellään vaikeita asioita, joten tulee se tehdä asiakaslähtöisesti ja yhteisymmärryksessä. (Paalanen 2009.) Tähän voisi liittyä

esimerkiksi keskustelu seksuaalisesta hyväksikäytöstä. Asiakasta ei tule pakottaa tai painostaa keskustelemaan asiasta, vaan tilanteessa tulee edetä asiakkaan haluamalla tavalla.

Asiakassuhteen luottamuksellisuuteen kuulu salassapitovelvollisuus. Asiakkaan tietoja, asiakirjoja ja koko asiakassuhteesta ei tule kertoa muille henkilöille. Eettisenä ongelmana voisi ilmetä esimerkiksi jokin nuoren kertoma asia, joka vaatisi poliisi- tai muita viranomaistoimia, mutta nuori ei halua muiden ihmisten kuin terveydenhoitajan käsittelevän hänen asioitaan. Terveydenhoitajan on oltava ammatillinen ja tunnistettava omat puutteensa ja voimavaransa. Hänen on osattava tarvittaessa ohjata asiakas eteenpäin muille ammattilaisille, jotta asiakkaan etu toteutuu. Tässä tulee ristiriita siitä, mikä on eettisesti oikein mutta asiakkaan edun mukaista. Ristiriitatilanteissa asiakkaan etu on aina etusijalla. Vielä yhtenä eettisenä periaatteena on arvoneutraalius. Tämä tarkoittaa sitä, että terveydenhoitajan ja asiakkaan välillä on kunnioitusta eri arvomaailmoista huolimatta. (Paalanen 2009.)

## LÄHTEET

Aalberg, Veikko & Siimes, Martti A. 2007. Lapsesta aikuiseksi: nuoren kypsyminen naiseksi tai mieheksi. Helsinki: Kustannusosakeyhtiö Nemo.

Airaksinen, Tiina & Vilkkä, Hanna 2004. Toiminnallinen opinnäytetyö. Jyväskylä: Kustannusosakeyhtiö Tammi.

Alkio, Paula, Manner, Kaisa & Tuominen, Jenni 2006. Seksuaalioikeudet osana ihmisoikeuksia. Väestötietosarja 11. Väestöliitto. PDF-dokumentti. <http://vaestoliitto-fi-bin.directo.fi/@Bin/1752ab030bbe46be58b6e19794284acb/1417095534/application/pdf/313038/Seksuaalioikeudet2006.pdf>. Ei päivitystietoa. Luettu 27.11.2014.

Apter, Dan, Väisälä, Leena & Kaimola, Kari 2006. Seksuaalisuus. Helsinki: Oy Duodecim.

Bildjuschkin, Katriina & Malmberg, Ari 2000. Kerro meille seksistä, nuoren seksuaalikasvatus. Tampere: Sanoma Pro Oy.

Braveman, Paula, Fong, Gefforey T., Hutchinson, Katherine M., Jemmott, John B. & Jemmott, Loretta, Sweet 2003. The Role of Mother-Daughter Sexual Risk Communication in Reducing Sexual Risk Behaviors Among Urban Adolescent Females: A Prospective Study. *Journal of Adolescent Health* 33, 98 - 107. WWW-dokumentti. <http://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S1054139X03001836>. Päivitetty 12.2.2003. Luettu 5.11.2014.

Cacciatore, Raisa & Korteniemi-Poikela, Erja 2010. Opas vanhemmille, portaita pitkin – lapsen ja nuoren seksuaalisuuden kehittyminen. Juva: WS Bookwell Oy.

Cacciatore, Raisa & Korteniemi-Poikela, Eija 2000. Seksuaalisuuden portaat. Väestöliitto. WWW-dokumentti. [http://www.vaestoliitto.fi/seksuaalisuus/tietoa-seksuaalisuudesta/ammattilaiset/tyokalupakki/valineita\\_nuoren\\_kohtaamiseen/seksuaalisuuden\\_portaat/](http://www.vaestoliitto.fi/seksuaalisuus/tietoa-seksuaalisuudesta/ammattilaiset/tyokalupakki/valineita_nuoren_kohtaamiseen/seksuaalisuuden_portaat/). Ei päivitystietoa. Luettu 5.3.2015.

Gissler, Mika, Heino, Anna & Soimula, Anne 2014. Raskaudenkeskeytykset 2013. Terveiden ja hyvinvoinnin laitos. Tilastoraportti 25. PDF-dokumentti. [http://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/116832/Tr25\\_14.pdf?sequence=1](http://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/116832/Tr25_14.pdf?sequence=1). Päivitetty 27.11.2014. Luettu 20.1.2015.

Etelä-Savon ammattiopisto 2014. WWW-dokumentti. [www.esedu.fi/esedu](http://www.esedu.fi/esedu). Ei päivitystietoja. Luettu 4.11.2014.

ETENE 2013. Lapsuuden ja nuoruuden etiikka sosiaali- ja terveysalalla. PDF-dokumentti. [http://www.etene.fi/c/document\\_library/get\\_file?folderId=638150&name=DLFE-6303.pdf](http://www.etene.fi/c/document_library/get_file?folderId=638150&name=DLFE-6303.pdf). Päivitetty 14.01.2014. Luettu 27.11.2014.

Haavio-Mannila, Elina, Kontula, Osmo & Rotkirch, Anna 2002. *Sexual Lifestyles in the Twentieth Century: A Research Study*. Hampshire: Palgrave Macmillan.



Hanhinen, Hanna 2014. Kansalaisaloite lapsiin kohdistuvien seksuaalirikosten rangaistusten koventamisesta etenee eduskuntaan. WWW-dokumentti. [http://yle.fi/uutiset/kansalaisaloite\\_lapsiin\\_kohdistuvien\\_seksuaalirikosten\\_rangaistusten\\_koventamisesta\\_etenee\\_eduskuntaan/7533556](http://yle.fi/uutiset/kansalaisaloite_lapsiin_kohdistuvien_seksuaalirikosten_rangaistusten_koventamisesta_etenee_eduskuntaan/7533556). Päivitetty 2014. Luettu 12.3.2015.

Helminen, Mika, Kylmä, Jari, Pakarinen, Marja & Suominen, Tarja 2014. Ammattiin opiskelevien 15 - 19 vuotiaiden nuorten seksuaalikäyttäytyminen. *Hoitotiede* 3, 166 - 176.

Helsingin Sanomat. Raiskauksien rangaistukset kiristyneet 2012. WWW-dokumentti. <http://www.hs.fi/kotimaa/a1305557780072>. Päivitetty 14.3.2012. Luettu 12.3.2015.

Hintikka, Kari 2008. Sosiaalinen media. WWW-dokumentti. <http://kans.jyu.fi/sanasto/sanat-kansio/sosiaalinen-media>. Ei päivitystietoa. Luettu 28.10.2014.

HPV-rokote 2014. Terveyden ja hyvinvoinnin laitos. WWW-dokumentti. <http://www.thl.fi/fi/web/rokottaminen/rokotteet/hpv-rokote#rokote>. Päivitetty 23.11.2014. Luettu 27.11.2014.

Jokela, Jukka, Kivimäki, Hanne, Laukkarinen, Essi, Luopa, Pauliina, Matikka, Anni, Nipuli, Suvi, Paananen, Reija & Suvi, Vilkki 2013. Kouluterveyskysely 2013, Etelä-Savon raportti. Terveyden ja hyvinvoinnin laitos. PDF-dokumentti. [http://www.thl.fi/attachments/kouluterveyskysely/Maakuntaraportit/Esavo\\_2013.pdf](http://www.thl.fi/attachments/kouluterveyskysely/Maakuntaraportit/Esavo_2013.pdf). Päivitetty 3.4.2014. Luettu 20.11.2014.

Jokinen, Tapani 2010. Tuotekehitys. Aalto-Yliopisto. PDF-dokumentti. <https://aalto-doc.aalto.fi/bitstream/handle/123456789/4819/isbn9789526033204.pdf?sequence=1>. Päivitetty 25.8.2010. Luettu 27.11.2014

Kankainen, Hanna-Riikka 2014. Henkilökohtainen tiedonanto. 16.09.2014.

Kankainen, Hanna-Riikka 2015. Henkilökohtainen tiedonanto. 1.10.2015.

Kontula, Osmo & Meriläinen, Henna 2007. Koulun seksuaalikasvatus 2000-luvun Suomessa. PDF-dokumentti. <http://vaestoliitto-fi-bin.directo.fi/@Bin/96dfe66b83c8aa1ad6a8447f6a9af88a/1416573099/application/pdf/239651/Koulun%20seksikasvatus%20e-book.pdf>. Päivitetty 10.4.2008. Luettu 21.11.2014.

Koskinen-Ollonqvist, Pirjo, Parkkunen, Niina & Vertio, Harri 2001. Terveysaineiston suunnittelun ja arvioinnin opas. Helsinki: Terveyden edistämisen keskus.

Laakso, Mari 2013. Sosiaalisten tekijöiden yhteys 15 - 18 vuotiaiden tyttöjen itsetuntoon ja ruumiinkuvaan. Itä-Suomen yliopisto. Yhteiskuntatieteiden ja kauppatieteiden tiedekunta. Pro gradu -tutkielma. PDF-dokumentti. [http://epublications.uef.fi/pub/urn\\_nbn\\_fi\\_uef-20130083/urn\\_nbn\\_fi\\_uef-20130083.pdf](http://epublications.uef.fi/pub/urn_nbn_fi_uef-20130083/urn_nbn_fi_uef-20130083.pdf). Päivitetty 13.02.2013. Luettu 5.11.2014.

Luopa, Pauliina, Lommi, Anni, Kinnunen, Topi & Jokela, Jukka 2010. Nuorten hyvinvointi Suomessa 2000-luvulla – kouluterveyskysely 2000- 2009. Terveyden ja hyvinvoinninlaitos. PDF-dokumentti <http://www.thl.fi/documents/10531/99473/Raportti%202010%2020.pdf>. Päivitetty 26.3.2014. Luettu 20.1.2015.

Mannerheimin lastensuojeluliitto 2015. Parisuhteen vaiheet. WWW-dokumentti. [http://www.mll.fi/vanhempainnetti/tietokulma/vanhemman\\_hyvinvointi/parisuhde/parisuhteen\\_vaiheet/](http://www.mll.fi/vanhempainnetti/tietokulma/vanhemman_hyvinvointi/parisuhde/parisuhteen_vaiheet/). Ei päivitystietoa. Luettu 22.1.2015.

Mannerheimin Lastensuojeluliitto 2015. Vanhempainnetti. Lapsen kasvu ja kehitys. WWW-dokumentti. [http://www.mll.fi/vanhempainnetti/tietokulma/kasvu\\_ja\\_kehitys/12\\_15-vuotias/](http://www.mll.fi/vanhempainnetti/tietokulma/kasvu_ja_kehitys/12_15-vuotias/). Ei päivitystietoja. Luettu 16.3.2015.

Merta, Anne 2013. Ikääntyvien seksuaaliterveyden edistäminen ohjauksen ja neuvonnan keinoin. WWW-dokumentti. <https://moodle.amk.fi/course/view.php?id=14>. Päivitetty 2013. Luettu 16.3.2015.

Myllyniemi, Sami & Berg, Päivi 2013. Nuoria Liikkeellä – Nuorten vapaa-aikatutkimus 2013. PDF-dokumentti [https://tietoanuorista.fi/wp-content/uploads/2013/08/Nuoria\\_liikkeell%C3%A4\\_Julkaisu\\_Nettiversio\\_korjattu.pdf](https://tietoanuorista.fi/wp-content/uploads/2013/08/Nuoria_liikkeell%C3%A4_Julkaisu_Nettiversio_korjattu.pdf). Päivitetty 14.4.2014. Luettu 24.1.2015.

Nurmi, Tuulikki 2000. Seksuaaliterveys ja terveydenhoitaja – seksuaaliterveyden edistäminen ja terveydenhoitajaksi valmistuvien seksuaaliterveyden asiantuntijuus 1970-, 1980- ja 1990-luvuilla. Helsinki: Sosiaali- ja terveystieteiden ministeriö.

Paalanen, Tommi 2009. Seksologian ammattietiikan ohjeisto. Suomen seksologinenseura. WWW-dokumentti. <http://www.seksologinenseura.fi/index.cfm?sivu=56>. Ei päivitystietoa. Luettu 26.3.2015.

Pirneskoski, Pia 2013. Ammattiopiston opiskelijoiden kokemuksia terveydenhoitajan antamasta terveysneuvonnasta. Tampereen ammattikorkeakoulu (YAMK). Terveyden edistämisen koulutusohjelma. Opinnäytetyö. PDF-dokumentti. [http://www.theseus.fi/bitstream/handle/10024/63769/Pirneskoski\\_Pia.pdf?sequence=1](http://www.theseus.fi/bitstream/handle/10024/63769/Pirneskoski_Pia.pdf?sequence=1). Päivitetty 30.8.2013. Luettu 5.11.2014.

Rahja, Rauna (toim.) 2013. Nuorten mediamaailma pähkinänkuoressa. Mediakasvatusseura ry. PDF-dokumentti. [http://www.mediakasvatus.fi/files/nuorten\\_mediamaailma\\_pahkinankuoressa.pdf](http://www.mediakasvatus.fi/files/nuorten_mediamaailma_pahkinankuoressa.pdf). Päivitetty 27.10.2014. Luettu 6.3.2015.

Sommar, Heidi 2014. Näin sujuu suomalainen seksi. WWW-dokumentti. [http://yle.fi/elavaarkisto/artikkelit/nain\\_sujuu\\_suomalainen\\_seksi\\_103549.html#media=103382](http://yle.fi/elavaarkisto/artikkelit/nain_sujuu_suomalainen_seksi_103549.html#media=103382). Ei päivitystietoa. Luettu 22.1.2015.

Rinkinen, Tuija 2012. Nuorten kysymyksiä seksuaaliterveydestä Väestöliiton internet-palvelussa. Helsinki: Väestöliitto

Terveydenhoitaja. Suomen terveydenhoitajaliitto. WWW-dokumentti. <http://www.terveydenhoitajaliitto.fi/fi/terveydenhoitajaliitto/terveydenhoitaja>. Ei päivitystietoa. Luettu 12.05.2015.

Terveydenhuoltolaki 30.12.2010/ 1326. Opiskeluterveydenhuolto 2012/1293. WWW-dokumentti. [http://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/2010/20101326?search\[type\]=pika&search\[pika\]=sosiaali%20ja%20terveydenhuoltolaki#L2P17](http://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/2010/20101326?search[type]=pika&search[pika]=sosiaali%20ja%20terveydenhuoltolaki#L2P17). Päivitetty 30.12.2010. Luettu 28.10.2014.

Terveyden ja hyvinvoinnin laitos 2014. Tartuntatautirekisterin tilastotietokanta. WWW-dokumentti. <http://www3.thl.fi/stat/>. Ei päivitystietoa. Luettu 20.1.2015.

Tukiverkko 2015. Itsetunto. WWW-dokumentti. <http://www.tukiverkko.fi/hyvinvointi/itsetunto/>. Ei päivitystietoa. Luettu 14.4.2015.

Väestöliitto 2015. Nuoruuden kehitystehtävät. WWW-dokumentti. [http://www.vaestoliitto.fi/seksuaalisuus/tietoa-seksuaalisuudesta/ammattilaiset/tietopankki/nuoruuden\\_kehitystehtavat/](http://www.vaestoliitto.fi/seksuaalisuus/tietoa-seksuaalisuudesta/ammattilaiset/tietopankki/nuoruuden_kehitystehtavat/). Ei päivitystietoa. Luettu 16.3.2015.

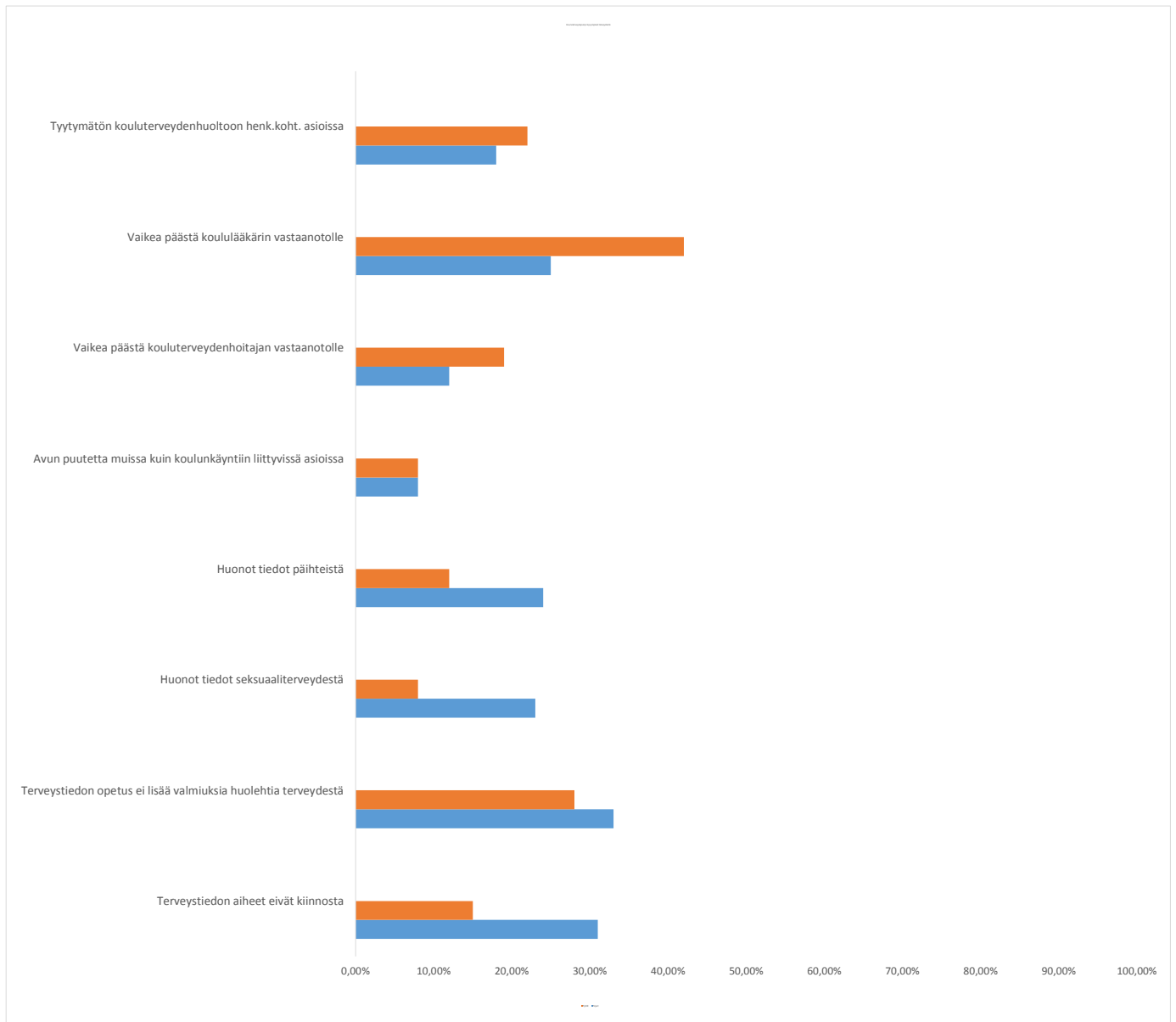
Väestöliitto 2014. Seksuaalikasvatus. WWW-dokumentti. <http://www.vaestoliitto.fi/seksuaalisuus/tietoa-seksuaalisuudesta/ammattilaiset/tietopankki/seksuaalikasvatus/>. Ei päivitystietoa. Luettu 28.10.2014.

Väestöliitto 2006. Väestöliiton seksuaaliterveyspoliittinen ohjelma. PDF-dokumentti. <http://vaestoliitto-fi-bin.directo.fi/@Bin/a3d062ef64affe1b1d20fe5bf5bece38/1421768937/application/pdf/906885/Sekstervpolohjelma.pdf>. Ei päivitystietoa. Luettu 20.1.2015

World Health Organization 2011. Sexual and reproductive health – Core competencies in primary care. PDF-dokumentti. [http://whqlibdoc.who.int/publications/2011/9789241501002\\_eng.pdf?ua=1](http://whqlibdoc.who.int/publications/2011/9789241501002_eng.pdf?ua=1). Päivitetty 23.2.2011. Luettu 20.1.2015.

## LIITE 1.

### Ammattiin opiskelevien tyttöjen ja poikien väliset erot



**Ammattiin opiskelevien tyttöjen ja poikien väliset erot kouluterveyskyselyssä vuosina 2000 - 2009 (mukaillen Luopa 2010)**

**LIITE 2.****Seksuaalioikeudet (mukailen Alkio ym. 2006)**

<b>Seksuaali- ja lisääntymisoikeudet</b>	
1. Oikeus elämään	Luo pohjan kaikille muille oikeuksille ja elämälle. Kaikilla on oikeus saada perusterveydenhuollon palveluita.
2. Oikeus vapautteen ja turvallisuuteen	Ketään ei voi pakottaa sukupuoliyhteyteen, raskauteen, aborttiin tai sukupuolielinten silpomiseen. Kaikilla on oikeus päättää omasta seksuaalisuudestaan ja kehostaan sekä olla vapaa pelosta edellä mainittuihin asioihin
3. Oikeus tasa-arvoon ja kaiken syrjinnän kieltäminen	Jokaisella ihmisellä on oikeus saada seksuaalineuvontaa ja seksuaaliterveyteen liittyviä palveluita. Ketään ei saa syrjiä.
4. Oikeus yksityisyyteen	Kaikilla on mahdollisuus tehdä itsenäisiä päätöksiä omaan seksuaalisuuteensa liittyen ja salassapitovelvollisuus tärkeää.
5. Oikeus ajattelunvapauteen	Kaikilla on oikeus ajatella seksuaalisuuttaan ja puhua asioista. Kaikilla on oikeus saada suojelua, mikäli heitä uhataan seksuaaliterveyteen liittyvissä asioissa uskonnon tai muun oman tunnonsyn takia.
6. Oikeus tietoon ja koulutukseen	Jokaisen tulee saada riittävää tietoa ja koulutusta voidakseen tehdä päätöksiä omaan seksuaalisuuteensa liittyen.
7. Oikeus päättää naimisiinmenosta ja perhesuunnittelusta	Jokaisella on oikeus perheeseen, avioliittoon ja lisääntymisterveyspalveluihin hedelmättömyydestä ja seksitaudeista huolimatta.
8. Oikeus päättää lasten hankinnasta ja ajankohdasta	Kaikilla on oikeus päättää omasta kehostaan ja siitä ajankohdasta kun haluavat perheen perustaa. Kaikilla on oikeus turvalliseen ehkäisyyn.
9. Oikeus terveydenhoitoon	Jokaisella on oikeus lisääntymis- ja seksuaaliterveyspalveluihin sekä sukupuolitautien hyvälaatuiseen hoitoon. Kaikilla on oikeus saaja suojelua mahdollisesti terveyttä vaativilta, perinteisiltä käytännöiltä (erityisesti naiset ja tyttölapsen).
10. Oikeus hyötyä lääketieteen kehittämisestä	Kaikilla on oikeus saada hoitoa turvallisesti, lääketieteen hyväksymin menetelmin. Jokaisella on myös oikeus saada tietoa hoidoista, ehkäisymenetelmistä ja niiden mahdollisista sivuvaikutuksista
11. Kokoontumisoikeus ja oikeus poliittiseen osallistumiseen	Kaikilla on oikeus vaikuttaa seksuaali- ja lisääntymisterveyden asioissa ja sanoa niistä mielipiteensä.
12. Oikeus olla joutumatta kidutuksen tai pahoinpitelyn kohteeksi	Kaikilla lapsilla on oikeus olla joutumatta käytetyksi seksuaalisesti hyväksi, kaikilla on oikeus seksuaaliseen koskemattomuuteen.

## Tiedonhaku

Aineistoa ja lähdekirjallisuutta haettaessa käytimme seuraavia Medic, Academic search elite:ä sekä CINAHL-tietokantoja. Haun tukena käytimme Boolean AND(=ja), OR(=tai) ja NOT(=ilman) operaattoreita haun rajaamiseen. Mikkelin ammattikorkeakoulun oman kirjaston Kaakkuri-hakukonetta käytimme lähinnä kirjallisuuden etsimiseen. Tiedonhaulla saimme paljon ja kattavasti erilaisia tutkimuksia, artikkeleita, kirjoja ja muita julkaisuja, joita käytimme monipuolisesti. Tiedonhaku oli aina jatkuva prosessi, jota suoritettiin aina tarvittaessa. Alla olevassa taulukossa on hakusanat, hakutulokset ja tietokannat.

Hakusana:	Kaakkuri	Medic	Academic search Elite	Nelli	CINAHL
”Rakastuminen”	7 viitettä	-	-	-	-
”Parisuhde”	291 viitettä	-	-	-	-
”Arvot ja normit”	7 viitettä	-	-	-	-
”Itsetunto”	157 viitettä	-	-	-	-
”Sosiaalinen media ja nuoret”	14 viitettä	-	-	-	-
”Nuoret” OR “nuoruus” AND “sex” OR “sexuality”	-	9 kokotekstiosumaa	-	-	-
”Opiskelijat” OR “nuoret” AND “seksuaalisuus”/”Students AND ”social media” AND “sexuality”	-	7 kokotekstiosumaa	3 hakutulosta (vain kokotekstiaineistot)	-	-
”Murrosikä” AND ”seksuaalisuus”	-	-	-	8 hakutulosta	-
”Nuoret” AND ”sosiaalinen media”	-	-	-	54 hakutulosta	-
”Nuoret” OR ”seksuaalikuulttuuri”	-	-	-	60 hakutulosta	-
”Nuorten seksuaalikasvatus”	-	-	-	1 hakutulos	-
”Nuorten kohtaaminen”	-	-	-	6 artikkeliviitettä	-
”Sexual culture” AND ”pornography”	-	-	9 hakutulosta (vain kokotekstiaineistot)	-	-

**LIITE 3 (2).****Tiedonhaku**

"Sexuality" AND "youth" AND "relationships" OR "love" OR "relationship	-	-	-	-	82 hakutuloista
sexual health" AND "youth" OR "adolescents" OR "teenager" AND "social media"	-	-	-	-	3 hakutuloista

## Kirjalliuuskatsaus

Bibliografiset tiedot	Tutkimuskohde	Otsikko, menetelmä	Keskeiset tulokset	Oma intressisi opinnäytetyön kannalta
Braveman, Paula, Fong, Gefforey T, ym. 2003. The Role of Mother-Daughter Sexual Risk Communication in Reducing Sexual Risk Behaviors Among Urban Adolescent Females: A Prospective Study. Tutkimus.	Äidin ja tyttären kommunikaation vaikutus nuoren seksuaalikäyttäytymiseen.	The Role of Mother-Daughter Sexual Risk Communication in Reducing Sexual Risk Behaviors Among Urban Adolescent Females: A Prospective Study.	Kommunikaatiolla on merkitystä positiivisesti siihen, miten nuori käyttäytyy ja toimii omassa seksuaalielämässään.	Aihe liittyy sosiaalisen ympäristön vaikutuksiin nuoren elämässä.
Correa, Teresa, Hinsley, Willard, Amber, Gil de Zúñiga, Homero 2009. Who interacts on the web?: The intersection of users' personality and social media use. Tutkimus.	Miten psykologiset ominaisuudet vaikuttavat sosiaalisen median ja internetin käyttöön.	Who interacts on the web?: The intersection of users' personality and social media use.	Erilaiset tekijät vaikuttavat internetin käyttöön ja tekijät vaihtelevat iän mukaan. Nuorilla vaikuttaa eniten ekstroverttius, kuin taas vanhemmilla myös avoimuus on tärkeää.	Nykyaikana internetin käyttö suuressa osassa nuorten elämää.
Helminen, Mika ym. 2014. Ammattiin opiskelevien 15-19 vuotiaiden nuorten seksuaalikäyttäytymisen. Hoitotiede 26 (3), 166-176.	Kuvaa ja selittää ammattiin opiskelevien nuorten seksuaalikäyttäytymistä.	Ammattiin opiskelevien 15-19 vuotiaiden nuorten seksuaalikäyttäytymisen.	Seksuaalikasvatuksella, taustalla ja persoonalla on kaikilla vaikutusta seksuaalikäyttäytymiseen. Seksuaalikasvatuksen tulisi minimoida käyttäytymiseen liittyvät riskit.	Laadukas tutkimus kohderyhmämme seksuaalikäyttäytymisestä.



## Kirjalliuuskatsaus

Laakso, Mari 2013. Sosiaalisten tekijöiden yhteys 15-18 vuotiaiden tyttöjen itse-tuntoon ja ruumiinkuvaan. Itä-Suomen yliopisto.	15-18-vuotiset, ammattiopistossa opiskelevat nuoret.	Sosiaalisten tekijöiden yhteys 15-18 vuotiaiden tyttöjen itse-tuntoon ja ruumiinkuvaan.	Tytöt ovat melko tyytymättömiä omaan vartaloonsa ja eivät arvosta itseään.	Hyvin keskeinen aihe työssämme.
Luopa, Pauliina ym. 2014. Nuorten hyvinvointi Suomessa 2000-2013. THL.	2000-2013 Kouluterveyskyselyn tulosten raportointi.	Nuorten hyvinvointi Suomessa 2000-2013 kouluterveyskyselyn tulokset.	Nuorten hyvinvointi on kasvanut vuosien 2000-2013 välillä. Vaikuttaminen koulun asioihin on myös lisääntynyt. Hyvinvointi sukupuolien välillä on erilaista.	Tärkeää, ajankohtaista tutkimusaineistoa pitkältä ajalta.
Pirneskoski, Pia. 2013. Ammattiopiston opiskelijoiden kokemuksia terveydenhoitajan antamasta terveysneuvonnasta. Tampereen ammattikorkeakoulu (YAMK).	Länsi-Suomen alueella toteutettu ryhmähaastattelututkimus ammattikoulussa opiskeleville nuorille. Tutkimuksessa selvitettiin heidän kokemuksiaan terveydenhoitajan antamasta terveysneuvonnasta.	Ammattiopiston opiskelijoiden kokemuksia terveydenhoitajan antamasta terveysneuvonnasta	Opiskelijat kokivat terveysneuvonnan tärkeänä He kuitenkin uskoivat ettei monet opiskelijat vastaa kyselyihin alkoholista ja tupakasta totuudenmukaisesti. Erilaiset tapahtumapäivät olivat jääneet opiskelijoiden mieleen.	Hyödyllistä tietoa kohderyhmämme ajatusmaailmasta ja käyttäytymisestä.

## Sopimus opinnäytetyön tekemisestä

MAMK

University of Applied Sciences

## SOPIMUS OPINNÄYTETYÖN TEKEMISESTÄ

## Sopijaosapuolet:

Opinnäytetyön tilaaja: Mikkelin kaupungin terveysneuvonta  
opiskeluterveydenhuoltoja Mikkelin ammattikorkeakoulun terveysalan laitoksen  
terveydenhoitoyhön koulutusohjelman opiskelija(t) Janica Arpiainen  
ja Senja VuokkonenOpinnäytetyön aihe: Nuorten seksuaaliterveys ja seksuaalisuus  
työväline terveydenhoitajille

## Opinnäytetyön ohjaajat:

Ohjaava opettaja: Sari JaanteräTyöelämäohjaaja: Hanna-Riikka KankainenOpinnäytetyön arvioitu valmistumisaika: 10 / 2015

## Opinnäytetyön TK-tavoitteet:

Työvälineen luominen käytännön työhön seksuaali-  
suuden puheeksiottoon.

**TK-TAVOITTEET:** Tutkimus- ja kehittämistoiminnalla (t&k) tarkoitetaan systemaattista toimintaa tiedon lisäämiseksi ja tiedon käyttämistä uusien sovellusten löytämiseksi. Kriteerinä on, että toiminnan tavoitteena on jotain oleellisesti uutta. Tutkimus- ja kehittämistoimintaa sisällytetään perustutkimus, soveltava tutkimus sekä kehittämistyö. Soveltavalla tutkimuksella tarkoitetaan sellaista toimintaa uuden tiedon saavuttamiseksi, joka ensisijaisesti tähtää tietyn käytännön sovellutukseen. Soveltavaa tutkimusta on esim. sovellusten etsiminen perustutkimuksen tuloksille tai uusien menetelmien ja keinojen luominen tietyn ongelman ratkaisemiseksi. Tuote- ja prosessikehityksellä (kehittämistyöllä) tarkoitetaan systemaattista toimintaa tutkimuksen tuloksena ja/tai käytännön kokemuksen kautta saadun tiedon käyttämiseksi uusien aineiden, tuotteiden, tuotantoprosessien, menetelmien ja järjestelmien aikaansaamiseen tai olemassa olevien olennaiseen parantamiseen. (Tilastokeskus)

Mikkelin ammattikorkeakoulussa tehdyt opinnäytetyöt julkaistaan pdf-muotoisena kokotekstinä tiedostoina ammattikorkeakoulujen yhteisessä julkaisuarkistossa Theseuksessa ( ). Opinnäytetyöt ovat pääsääntöisesti julkisia asiakirjoja. Theseuksen käyttöehtosopimuksen hyväksyminen on samalla lupa työn julkaisemiseen internetin laajuisena näkyvyytenä. Vaihtoehtoisesti opinnäytetyö voidaan julkistaa myös tekijöiden harkinnan mukaan tai opinnäytetyön ohjaajan tai toimeksiantajan suosituksesta MAMKin sisäisessä verkossa. MAMKin sisäisessä verkossa julkistettu työ ei näy julkisena internetissä, mutta on käytettävissä MAMKin sisäisessä verkossa.

Muut sopimusehdot: \_\_\_\_\_

Aika ja paikka

7.7.2014 Senja Vuokko M. H. KarhuOpiskelijan allekirjoitus Jan Arpiainen Toimeksiantajan allekirjoitus

/opiskelijoiden allekirjoitukset

# SEKSUAALISUUDEN POLKU

A-OSA

Rakastan kroppaani ja päätän itse mitä sille tehdään.

Mä en oo enää lapsi, päätän itse omista asioistani!

**RAKASTELLEN**

- Haluanko seksiä?
- Vastuu seksistä
- Millä pyydä kumppaniani on?
- Harkitse, haluaa, nautii!

**4**

Tiedän mitä haluan ja oon vapaa miinkein itse haluan.

Mikähän musta tulee isomä?

Kokeillaan yhdessä, mitä tää tuntuu?

**MIKÄ TUNTUU HYVÄLTÄ?**

- Pysyn sanomaan ei
- Pornon markkinat
- Hyväly
- Eronkin jälkeen edimä jatkuu
- Rakastava kumppani jaksaa odottaa!

**3**

**SUUDELLEN**

- suuteleminen
- frisuilla meikkaaminen
- kumppanin kunnioitus
- kihoittuminen

**2**

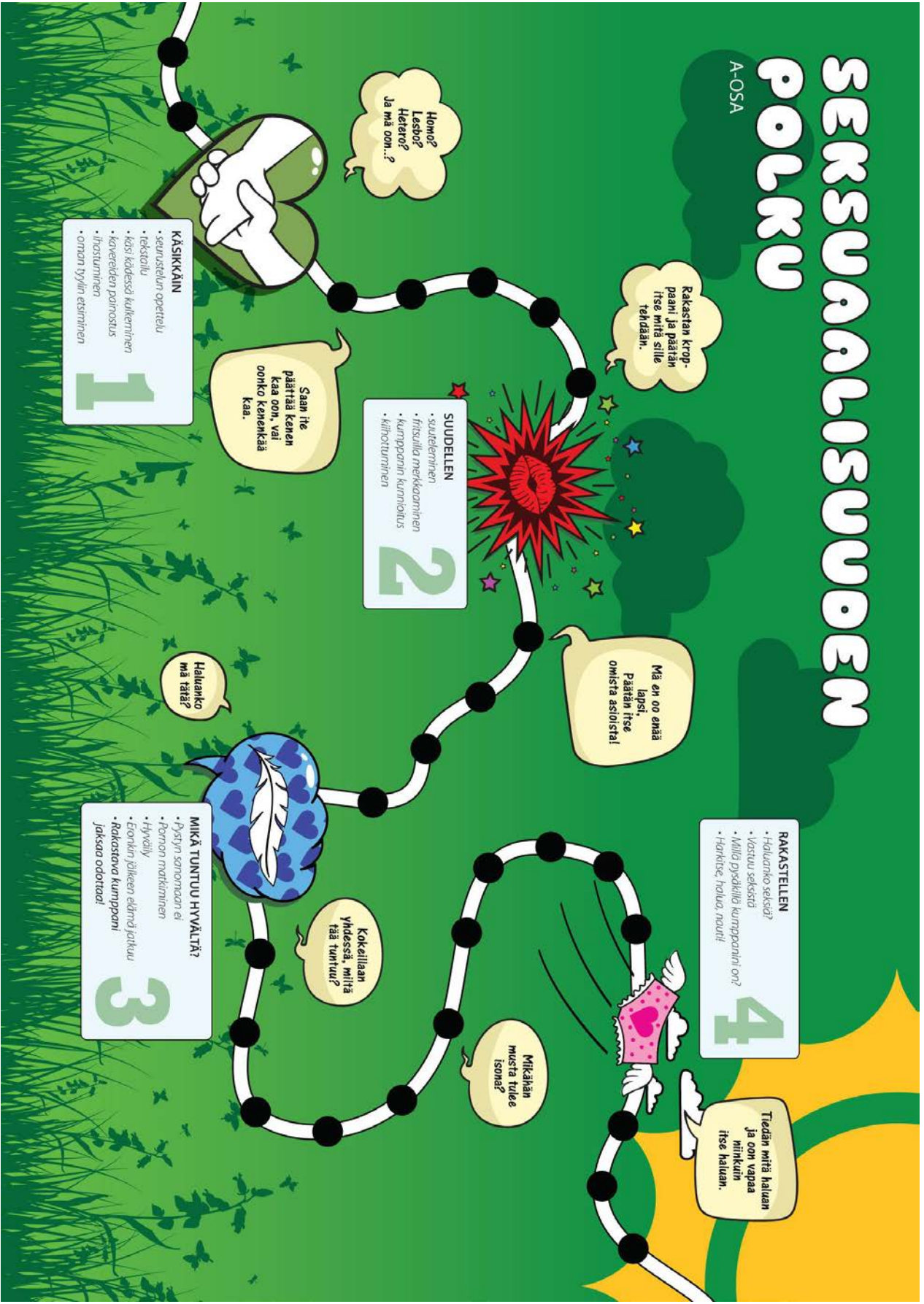
Saan itse päättää kenen kaa oon, vai oonko kenenkä kaa.

**KÄSIKÄIN**

- seurustelun opettelu
- tekotaitu
- lösi kädessä kulkeneminen
- kaverien painostus
- ihostuminen
- oman tyylin esittminen

**1**

Homot? Lesböt? Heterot? Ja mä oon...?





# SEKSUAALISUUDEN POLKU

B-OSA

Seksuaalisuuden polku on suunniteltu tukemaan terveydenhoitajan ja nuoren välisiä keskusteluja seksuaalisuudesta, nuoruudesta ja niihin liittyvistä kehitysvaiheista. Tavoitteena on auttaa nuorta ymmärtämään vaiheiden merkitys ja auttaa häntä pelkäämään niitä omaan kehitykseen. Polun tarkoitus on helpottaa seksuaalisuuden puhueksi ottamista nuoren kanssa. Polku mukalee seksuaalisuuden portaisiin ja nuoruuden kehitysvaiheisiin.

Seksuaalisuuden polkua voi käyttää, kun terveydenhoitajan vastaanotolla tulee tarve keskustella nuoren kanssa seksuaalisuudesta. Polulla on neljä erilaista pysäkkiä, joissa eri symboloja. Symbolit kuvastavat seksuaalisuuden kehityksen eri vaiheita. Pysäkit on numeroinut sekä osittain. Pysäkin kohdalle on koottu oivainsanoja ranskalaisiin viivoiin, niitä tukenassa polulla on myös *ajatus- ja puhekuplia*.

## Polun kulku:

Terveydenhoitaja voi pitää edessään A- sekä B-osaa ja nuorella on edessään A-osa, johon hän tutustuu => Terveydenhoitaja selittää, mitä vaiheita polulla on ja voi käyttää apunaan B-osan teoriaa. Teoriaosuuden lühävoitid sanat esiintyvät myös A-osan laetikoissa ranskalaisina viivoina => Nuori miettii ja katsoo polkua. Tähän annetaan pieni hetki => Terveydenhoitaja ja nuori **pohtivat yhdessä** missä kohtaa nuori menee, tai nuori voi osoittaa sen => Keskustelua ohjataan **avainsanojen ja puhue- sekä ajatuskuplien avulla** => Samalla terveydenhoitaja voi kertoa faktoja polusta, jälleen käyttäen apuna B-osan teoriaosuutta => Terveydenhoitaja voi kysyä nuorelta, onko hän **kokenut samantaisia ajatuksia** omassa elämässään ja näin jatkaa keskustelua aina tilanteesta riippuen. Tavoitteena on saada keskustelu avoimeksi ja mahdollisimman miellyttäväksi.

Terveydenhoitajan on hyvä muistuttaa, että jokaisen uuden suhteen ja kumppanin kohdalla polun pysäkkiä kuljetaan uudelleen ja niillä voi myös mennä taaksepäin. Hyvä on myös muistuttaa, että kaikki eivät välttämättä kulje viimeiselle pysäkillle ja että jokaisella on oma tärhinosa sekä tapansa kulkea polkua.

## Pysäkki numero 1

Kuvaa "käsiikkään"-pysäkkiä. Tällä pysäkillä nuorta kiinnostaa **seurustelu ja sen opettelu**. He voivat sopia, että seurustellaan, tai sitten seurustelu tapahtuu vain kateiden vaihtona, melkkuvina, suunnitelmilla ja tekstiviestein tai keskusteluviestimissä.

Hän uskallantuu koskettamaan ihastustaan **hellästi kädestä** ja osoittamaan, että haluaa pitää tämän luonaan. Kosketukseen liittyy luottamusta, ystävyyttä sekä rakkautta ja eri tunnekaolin. Seurusteluun ei

välttämättä liity kosketus, jos se ei tunnu luontevalta ja hyvältä. Alkaa voidaan viettää myös yhdessä kävelen tai kaveriporukassa. Käsi kädetä kulkenneen osoittaa, että ihastumisen tunne on yhtenen ja sitä halutaan kertoa muille. Tällä pysäkillä nuori voi olla pitkäskin eri seurustelukumppaneiden kanssa. Käsiikkään kävely saattaa alkaa **ryhmäpaineen** vuoksi, koska muutkin tekevät niin tai joku voi aloittaa seurustelun koska kaverinkin aloittaa, vaikka ei oikeastaan vielä tiedetä mitä se tarkoittaa.

**Ihastukset** voivat vaihtua usein. **Oman tyylin esittäminen** on osa nuoren seksuaalista kehitystä. Nuoren ulkonäkö voi muuttua usein. Ennen kun nuori kykenee ottamaan naisen tai miehen aseman, on hänen työstettävä lapsuuden seksuaalisia käsityksiä, pelkoja ja utkia. Näinä tapahtuvat melkkuvien, itseyydytyksen ja kokeilun avulla.

- Seurusteleminen julkisesti tai tekstiviestein
- Käsiikkään kävely, ajan viettäminen yhdessä
- Kaverien painostus
- Ihastuksen tunneet, rakastuminen
- Oman tyylin hakeminen ja kokeilu

Pysäkin 1 ja 2 välissä pohditaan ajatuskuplassa **omaa seksuaalista suuntautumista**. Tässä vaiheessa seksuaalisuuden polkua nuoren kehitysvaiheeseen kuuluu oman identiteetin etsiminen ja persoonallisuuden muokkaukseen. Tuolloin ristiriidat ja konfliktit ovat vahentymässä. Identiteettiä aletaan luoda kokeilemalla ja esittämällä. Hiusmalli, ihastuksen kohteet, melkkueet ja harrastukset saattavat vaihtua usein.

## Pysäkki numero 2

Kuvaa "suudellen"-pysäkkiä. Nuorelle **herää halu** suuteleeseen. Kosketuksen ja hyväilyn avulla tutustutaan seksuaaliseen kontaktiin. Nuori haluaa antaa ja vastaanottaa miellyttävää. Nuoret voivat **merkata toisiaan firtsuilla**. Nuori **opettelee harjoittelemaan ja ilmaisemaan mitä haluaa sekä samalla opettelee tulkitsemaan ja kunnioittamaan kumppaninsa viestejä**. Nuoret voivat olla lähelläkin vaatteet päällä ja selkeää fyysistä kiinnostumista voi tapahtua ilman halua nissuuta.

- Oma keho on tärkeä ja hyvä sellaisena kuin on
- Itsemääräämisoikeus omasta kehosta
- Rakkauden tunteiden kokeminen

## Pysäkki numero 3

Kuvaa "Mitkä tuntuu hyvältä?"-pysäkkiä. Nuorella on **vähintuudet** arvioita omaa kypsytyttään ja omia halujaan. Hän kykenee tarvittaessa rajaamaan ja hillitsemään omaa toimintaansa. Tässä vaiheessa nuorta on hyvä kannustaa **sanomaan** ei, mikäli joku tuntuu pahalta tai väärältä. Hyväilyn avulla nuori tutustuu kumppaninsa kehoon vaatteet päällä ja samalla hän oppii liittämään rakastumisen tunteen kiinnostumiseen. Hyväilyt eivät ole kuitenkaan vielä suoranaisesti yhdyntään tähtäviä toimintaa. Pornoa katsotaan ja sitä saatetaan ottaa vaikutteita, on hyvä muistuttaa että se ei ole todellista seksiä. Nuoren kanssa kannattaa keskustella erosta ja seurustelusuhteiden päättämisen syistä yleisesti. Hyvä on vahvistaa sitä ajatusta, että rakkaus voi päättyä mistä tahansa syystä, mutta tärkeintä on päästä jaloilleen

korhi uutta rakkautta. Nuoren tulee edetä itselleen hyvällä tahdilla, eikä kirutua asioihin joihin ei ole vielä valmis. Toisessa tulee aina kunnioittaa alennamalla portaalilla olevan vähimmäistä ja haluja. **Rakastava kumppani jakkaa kyliä odottaa.**

- Omen ja kumppanin rajojen tunnistaminen
- Suhteiden päättymisen
- Pornoelektuvia ei ole todellista uutta

Pysäkin 3 ja 4 välissä mietitään usein tulevaisuutta ja sitä, mikä kenestäkin tulee aikuisena. Tämä liittyy nuoruuden kehitysvaiheisiin. Se kuvastaa jälkivaheita, kun nuoren aiemmin kokemukset jäsentävät ja hahmottuvat. Nuori pysyy lähestymään vanhempiensa yhä tasavertoisemmin, sillä erkaaminen heistä on edennyt jo pitkälle. Nuori itsenäistyy, hänestä tulee yhteiskunnan jäsen ja hän alkaa kantamaan vastuuta. Ammatilliset päämäärät vaikuttavat tässä vaiheessa.

## Pysäkki numero 4

Kuvaa "rakastellel"-pysäkkiä. Tämä pysäkki on seksuaalisuuden polulla viimeinen. Nuori on valmis yhä intimimpään kanssakäyntiin kumppaninsa kanssa. Hänellä on kokemuksia oman kehonsa reaktioista ja hän on kehittänyt kumppaninsa viestien lukiija. Nuori on toivottavasti sinut oman kehonsa ja seksuaalisuutensa kanssa, jotta hän pystyy rentoutumaan ja hillitsemään vieteleään.

Tähän mennessä nuori on yleensä tunnistanut oman seksuaalisen identiteettinsä ja pystyy tavoittelemaan rakastelua. Nuoren tulisi ymmärtää tietty **vastuu** seksiä harrastaessa. Hän uskallaa kohdata mahdolliset seksiin liittyvät pelot, kuten kuvun kokeminen tai aiheuttaminen, yhdynnän ja orgasmin kokemisen yksinäisyys sekä siihen liittyvät vaikeat ja väkivaltaimelkuvat. Muuta pelkoja voivat olla suorituspaaneet, oman seksuaalisuuden hyväksyttävyyks, kokemattomuus, sukupoliflauidit ja suunnittelun raskaus. Parhaimmassa tapauksessa nuoret voivat puhua nistää keskenään.

Kunnioitus on erityisen tärkeää ja kyky ottaa huomioon toisen halut ja tarpeet edistävät sitä. Viimeisten portaiden raja on häilyvä, sillä se hyvälyjoka tuntuu toisesta vasta vaittonnalla leikkilä voi olla toisesta jo suoranaista rakastelua. Siksi olisi hyvä tietää millä **pysäkillä kumppani** omalla seksuaalisuuden polullaan on. Viimeisellä portaalilla nuori ensimmäisen kerran ottaa askeleet aikuisuuteen ja itsenäisyyteen.

- Vastuullisuus ja turvallisuus seksin harrastamisessa
- Kumppanin vaiheen kunnioitus ja huomiointo
- Kumppanin vaiheen harkinta, molemmintapuolinen myöntövyys ja yhteinen nautinto

*Seksuaalisuuden polun on toteuttanut Mikkelin Ammattikorkeakoulun terveydenhoitajaopiskelijat Janica Airainen ja Senja Kaukonen opintöryryryntään.*